

การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ปริญญานิพนธ์

ของ

สุรีย์ เหล็กขำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา

กุมภาพันธ์ 2553

การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ปริญญานิพนธ์

ของ

สุรีย์ เหล็กขำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา

กุมภาพันธ์ 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

ของ

สุรีย์ เหล็กขำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา

กุมภาพันธ์ 2553

An Evaluation and the Developing Guidelines for Curriculum
Development of Bachelor of Nursing Science Program B.E. 2545,
Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

AN ABSTRACT
BY
SUREE LAKEKHUM

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Doctor Degree of Education in Higher Education
at Srinakharinwirot University
February 2010

สุริย์ เหล็กขำ. (2553). *การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*

พ.ศ. 2545. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข : ปรินิพนธ์ กศ.ด.

(การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์,

รองศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนางรงค์ , รองศาสตราจารย์ ดร. กุลยา ตันติผลาชีวะ.

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ตอน คือตอนที่ 1 เป็นการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยทำการประเมินใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต และตอนที่ 2 เป็นการจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ ตัวอย่างในการวิจัยประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 5 คน ผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 459 คน บัณฑิตพยาบาล จำนวน 789 คน ผู้บังคับบัญชา จำนวน 797 คน เพื่อนร่วมงาน จำนวน 826 คน และประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 810 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย และการทดสอบที (t-test) ส่วนการจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ได้มาจากการจัดสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

ด้านบริบทและด้านปัจจัยนำเข้า :

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 เป็นหลักสูตรบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ มุ่งผลิตและพัฒนาบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพสอดคล้องกับลักษณะของสังคม และนโยบายทางสาธารณสุขที่เป็นการพยาบาลแบบเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับแบบเดิม สอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ตามมาตรฐานสภาการพยาบาล และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ มีโครงสร้างและเนื้อหาสาระที่ทันสมัยครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้ สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม แต่การจัดจำนวนชั่วโมงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ใช้ตามเกณฑ์ขั้นต้นนั้น ทำให้การฝึกภาคปฏิบัติน้อยเกินไปและคุณลักษณะแรงแบบของนักศึกษา และอาจารย์พยาบาลมีการกำหนดคุณสมบัติและวิธีการคัดเลือกจาก

หลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติตามเป้าหมายพอควร แต่จำนวนอาจารย์ไม่เพียงพอ ทำให้สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ส่วนทรัพยากรสนับสนุน ในแต่ละวิทยาลัยฯ สามารถจัดเตรียมความพร้อมในด้านอาคารสถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ และแหล่งการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน

ด้านกระบวนการ : การบริหารหลักสูตร ทางสถาบันพระบรมราชชนกได้มีการกระจายอำนาจ และการมอบอำนาจให้แต่ละวิทยาลัยฯ มีอิสระในการบริหารจัดการหลักสูตรได้ตามบริบทของแต่ละวิทยาลัยฯ และได้ดำเนินการจัดให้มีการประชุมพิเศษ การประชาสัมพันธ์หลักสูตร การจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชาในแต่ละภาคเรียนและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม และในการจัดการเรียนการสอน มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนสถานการณ์จริงและสอดคล้องกับเนื้อหาสาระและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียน มีการนิเทศและติดตามให้การดูแลและแนะนำอย่างใกล้ชิด มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามสภาพจริงได้อย่างเหมาะสม

ด้านผลผลิต : บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และสามารถประยุกต์ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการและสังคม

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

- วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ ควรกำหนดให้มุ่งเน้นในการให้การพยาบาลแบบเอื้ออาทรที่มีการบูรณาการความรู้กับคุณธรรม และควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน ตลอดจนมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐาน

- โครงสร้างและเนื้อหาสาระของหลักสูตร ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และเพิ่มการเลือกฝึกประสบการณ์ตามความสนใจของผู้เรียน (Internship) โดยมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับแหล่งฝึก

- การบริหารหลักสูตร ในการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติควรให้ผู้ปฏิบัติ (อาจารย์ นักศึกษาและครูพี่เลี้ยง)มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์จริงของแหล่งฝึก ในส่วนของอาจารย์ใหม่ควรมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับระเบียบวิธีปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือน และความรู้ด้านวิชาชีพครูเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดประเมินผลและคุณธรรมความเป็นครู เป็นต้น

- การจัดการเรียนการสอน ควรมีการพัฒนาอาจารย์ในด้านการสอนแบบบูรณาการให้ครบทุกวิทยาลัยฯ โดยมีการปรับเปลี่ยนเจตคติต่อวิธีการสอนและพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนให้เป็นที่ไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพใหม่ ๆ และเพิ่มการจัดการเรียนการสอนที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการใช้วิจัยเป็นฐาน และจำลองสถานการณ์ที่ต่างวัฒนธรรมหรือต่างท้องถิ่นที่ไม่สามารถฝึกในแหล่งฝึกได้หรือใช้การศึกษาดูงานเพิ่มเติม เช่น ชุมชนภาคใต้หรือภาคอีสาน นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เป็นการสื่อสารสองทางและมีการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น รู้จักคิดหรือเพิ่มการฝึกทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ อื่น ๆ ตามศักยภาพของผู้เรียน

สรุปข้อค้นพบดังกล่าว แสดงว่า

1. หลักสูตรฯ นี้มีความยืดหยุ่นสามารถใช้จัดการเรียนการสอนได้ต่อไป
2. กรณีที่จะปรับหรือพัฒนาหลักสูตร สามารถใช้แนวทางการพัฒนาฯ นี้ เป็นตัวแบบในการพัฒนาได้

Suree Lakekhum. (2010). *An Evaluation and the Developing Guidelines for Curriculum Development of Bachelor of Nursing Science Program B.E. 2545, Praboromarajchanok Institute. Ministry of Public Health.* Dissertation, Ed.D. (Higher Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University.

Advisor Committee: Assoc. Prof. Dr. Chirdsak Kowasint,
Assoc. Prof. Dr. Achara Wattananarong, Assoc. Prof. Dr. Kunraya Tumtiphalachewa.

The purposes of this study were to evaluate and develop guidelines for development in Bachelor of nursing Science Program B.E. 2545, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. This study was conducted in two stages ; the first stage was to evaluate the curriculum in four aspects : context, input , process and output by using the CIPP Evaluation Model, and the second stage was to develop the guidelines for curriculum development by using the focus group. The samples consisted of 5 committees of the curriculum, 15 program managers, 219 Instructors, 459 students, 789 graduates, 797 supervisors, 826 colleagues and 810 people or patients and 11 experts. The instruments were an interview form and 6 five-rating scale questionnaires. Data were analyzed by means, standard deviations, coefficient of variation, t-test and content analysis.

The results of the study were as follows :

Context and Input : The Bachelor of Nursing Science Program B.E. 2545 was the integrated curriculum that stressed on the student centered approach. It focused on self-study and self-improvement which related to the situation in the society. Since the purpose of the nursing curriculum was to produce nursing graduates with the characteristics that were suitable for the act of national health legislation, the role of nurses and the act of national education, its structure and content covered all the required skills and related to the context of the society. However it limited the number practical hours, so the number of practical sections was not enough. Although the characteristics of both instructors and students were based on the standard of the Ministry of Health, the number of instructors was not related to the number of students. However, each nursing college was supported in buildings, material resources for teaching and learning.

Process : Administrators of each nursing college had authority to manage the curriculum independently and also had an orientation and public relation about the curriculum properly. There were the suitable program and subjects in each department. Moreover, the process of teaching was based on the student centered approach involved with real situation which related to the contents and objectives of the curriculum. The practical experience of students was managed to agree with the students' potential. Therefore, the management of curriculum evaluation was suitable both in theoretical and practical sections.

Output : The graduates had a good efficiency, and hence, do their duties follow the ethic and convention of nursing profession. They could apply the material and resources in the community to their work properly.

The guidelines of nursing curriculum development, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health.

- The purpose of the curriculum should focus on taking care of the patients with love and sympathy or integrating knowledge with morality. In addition, the curriculum should base on the social and community needs.

- The structure and contents of the curriculum should support the internship.

- The instructors and students should work together for planning and setting the practical section. For the new instructor, the orientation should be taking into account.

- It should have the training section for the instructors in innovative teaching process. The attitude towards teaching process and the development of teaching process should be adjusted. There should have the innovative in health science and research-based teaching process and it should be two-way communication that can motivate the students to share their opinions in the class.

For the conclusion ;

This curriculum was proved flexible and can be used continuously to develop any other curriculum as a guidelines.

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย
จาก
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ของ

สุรีย์ เหล็กขำ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษาดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2553

คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์)

(อาจารย์ ดร.จารุวรรณ สกุลคู่)

..... กรรมการ

.....

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อัฉรา วัฒนางรงค์)

(รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์)

..... กรรมการ

.....

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ)

(รองศาสตราจารย์ ดร.อัฉรา วัฒนางรงค์)

.....

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.สาธิตา เมธนาวัน)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี เป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.อัฉรา วัฒนางรงค์, รองศาสตราจารย์ ดร. กุลยา ตันติผลาชีวะ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์
ท่านทั้งสามได้สละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้
ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัย และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร.จารุวรรณ สกุลคู
และดร.สาริกา เมธนาวิน เป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และได้ให้
ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ซึ่งเป็นผลต่อความสำเร็จของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ และคำแนะนำ
ตลอดจนข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ช่วยให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ได้ให้ความร่วมมือต่อการวิจัยครั้งนี้

ผลแห่งความดีที่เกิดขึ้นจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเพื่อบูชาพระคุณของบิดา
มารดา พระคุณครู และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมรุ่น 8 สาขาการอุดมศึกษา ที่คอยช่วยเหลือ
สนับสนุนในการเรียนของผู้วิจัย และพี่ ๆ น้อง ๆ ที่ให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในการทำวิจัย
ครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุรีย์ เหล็กขำ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	7
ความสำคัญของการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับหลักสูตร.....	12
การจัดการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข.....	24
แนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร.....	44
การสนทนากลุ่ม.....	62
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	65
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	73
ขั้นตอนการวิจัย.....	73
ประเมินผลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545.....	74
การกำหนดแหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูล.....	76
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	78
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	82
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	83
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
การจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....	84
ขั้นที่ 1 วิเคราะห์วิเคราะห์ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545.....	84
ขั้นที่ 2 การจัดกลุ่มสนทนากับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาหลักสูตร	85

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	87
ตอนที่ 1 ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545	87
ตอนที่ 2 การจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545	119
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	124
บรรณานุกรม.....	143
ภาคผนวก.....	157
ภาคผนวก ก.....	157
ภาคผนวก ข.....	160
ภาคผนวก ค.....	162
ภาคผนวก ง.....	205
ภาคผนวก จ.....	208
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	226

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 กรอบการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545.....	74
2 แสดงจำนวนประชากรและตัวอย่าง (วิทยาลัย).....	76
3 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	77
4 จำนวนตัวอย่างที่ตอบแบบประเมิน จำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบ.....	83
5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านบริบท โดยรวมและรายข้อ.....	88
6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : โครงสร้างของหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ.....	90
7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : เนื้อหาสาระของหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ.....	92
8 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา โดยรวมและรายข้อ.....	94
9 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและนักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาล- ศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล โดยรวมและรายข้อ.....	96
10 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : ทรัพยากรสนับสนุน โดยรวม และรายข้อ.....	98
11 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านกระบวนการ : การบริหาร หลักสูตร โดยรวมและรายข้อ.....	100

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
12 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการ หลักสูตรและอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านกระบวนการ : การจัดการเรียน การสอน โดยรวมและรายข้อ.....	102
13 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และ เพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ โดยรวมและรายข้อ.....	106
14 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และ เพื่อนร่วมงานที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต ประสิทธิผล : ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน โดยรวมและรายข้อ	109
15 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วยที่ มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต ผลกระทบ : ความ พึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิต โดยรวมและรายข้อ.....	112
16 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรที่มีต่อหลักสูตรพยาบาล- ศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด	113
17 เปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร- บัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด	114
18 เปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลหลักสูตรที่มี ต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด.....	115
19 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานที่มีต่อหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด	116
20 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร- บัณฑิต พ.ศ.2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด	117

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดของหลักสูตร.....	38
2 ความสัมพันธ์ของการประเมินกับโครงการ/หลักสูตร.....	59
3 ขั้นตอนการวิจัย.....	73

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพยาบาล เป็นวิชาชีพที่พัฒนามาจากความสำนึกทางคุณธรรมจริยธรรมของมนุษย์ที่มีต่อกัน มีการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของบุคคล และเป็นวิชาชีพที่มีการกระทำต่อชีวิตของมนุษย์ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม ในการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพทางกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณของมนุษย์ โดยผ่านทางการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรับผิดชอบบนพื้นฐานของสติปัญญา ความชำนาญและมีคุณธรรมพร้อม ๆ กันไป พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดของบุคลากรทางสุขภาพทั้งหมด และมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วยและฟื้นฟูสภาพทั้ง ในโรงพยาบาลและชุมชน ดังนั้นในการจัดการศึกษาพยาบาล จึงมีโมเดลหลัก (Meta-paradigm) ที่เป็นแก่นหรือทักษะแม่บทของศาสตร์สาขาพยาบาล 4 โมเดลหลัก คือ 1) คน ที่หมายถึงความเป็นองค์รวมของบุคคล ครอบครัว ชุมชนทั้งที่อยู่ในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย โดยจะเน้นคนเป็นองค์รวมที่มีการบูรณาการของมิติต่าง ๆ ทั้งด้านสรีรภาพ สังคม จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม 2) สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วยและก่อให้เกิดผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลทั้งจากสิ่งแวดล้อมภายใน และสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล 3) ภาวะสุขภาพ หมายถึง สุขภาวะ (Well-being) ของคนแบบองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณเป็นภาวะต่อเนื่องกันตั้งแต่ภาวะสุขภาพดีจนถึงเจ็บป่วยและตาย และ 4) การพยาบาล เป็นศาสตร์ทางการปฏิบัติที่เน้นกิจกรรมการดูแลแบบองค์รวม (สายหยุด นิยมวิภาต. 2549: 33)

การจัดการศึกษาพยาบาล ได้เน้นโมเดลหลักที่เป็นศาสตร์ของการพยาบาลพัฒนาเป็นระบบการศึกษา ซึ่งจัดเป็นการศึกษาในสาขาวิชาชีพแขนงหนึ่งของการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ คือ เป็นศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ (Practice-Oriented Discipline) ที่เน้นการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ (สภาการพยาบาล. 2542: 2) งานบริการทางการพยาบาล จึงเป็นงานที่จำเป็นสำหรับสังคม ซึ่งการพยาบาลที่มีคุณภาพก็จะมาจากการผลิตและการใช้บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการจัดการศึกษาพยาบาลมีหลักการสำคัญก็คือ การผลิตพยาบาลให้มีคุณภาพสามารถให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย และในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลนั้นเป็นหน้าที่ของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความรู้ความสามารถหรือมีสมรรถนะเป็นไปตามความต้องการ (ประนอม โอทกานนท์).

2543: 3) ซึ่งในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้นจะมีกิจกรรมหลากหลายด้าน ฉะนั้นบัณฑิตพยาบาลวิชาชีพ จำเป็นที่จะต้องมีความสามารถหลาย ๆ ด้านประกอบกันไป โดยสถาบันการศึกษาพยาบาล ต้องสามารถจัดการศึกษาให้บัณฑิตพยาบาลมีความสามารถหลายด้านที่สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมโดยทั่วไปได้และเป็นไปตามสมรรถนะหลักของสภาการพยาบาล แต่ในปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลไม่สามารถผลิตบัณฑิตให้ มีสมรรถนะได้อย่างครบถ้วนทุก ๆ ด้านได้ (ทัศนา บุญทอง. 2542: 100)

การผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายประการที่สำคัญ คือ หลักสูตร ผู้สอน เนื้อหาและรูปแบบการสอน (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527: 27-32 ; ดร.ณิ รุจกรกานต์. 2541: 5-8) นอกจากนี้นโยบายการผลิตบัณฑิตพยาบาล มีความหลากหลายขึ้นอยู่กับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีการจัดการศึกษาและการปรับเปลี่ยนเกี่ยวกับการดำเนินการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลแตกต่างกัน ต่อมาได้มีการก่อตั้ง สภาการพยาบาล ให้เป็นองค์กรนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (สำนักนายกรัฐมนตรี. 2528) ทำให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมและกำกับ การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้านกฎหมาย และการรับรองมาตรฐานการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อให้มีการจัดการศึกษาเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และสามารถผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นวิชาชีพอย่างแท้จริง (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2541: 45)

และกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล; และคณะ (2544: 75-76) ได้ทำการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ โดยวิเคราะห์ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้าน สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง พบว่า อยู่ในระดับพอใช้เป็นส่วนใหญ่ แสดงว่า คุณภาพบัณฑิตมีสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เช่นเดียวกับผลการศึกษากมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์ (2544: 44) เรื่อง คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลในด้านการคิด การตัดสินใจ การเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่า ไม่กล้าแสดงออก ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดทักษะที่จำเป็นในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การมีมนุษยสัมพันธ์ และมีความขัดแย้งเมื่อทำงานเป็นทีม ส่งผลให้ขาดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาจากสถาบันอื่น ทำให้นักศึกษาขาดความกระตือรือร้นในการศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ และมีโลกทัศน์แคบ ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาทางการพยาบาลที่ผ่านมา มีข้อสังเกตในเรื่องของวิธีสอนใช้การบรรยายประกอบสื่อเป็นส่วนใหญ่มิมีส่วนร่วมของผู้เรียนถูกจำกัดมาก ด้วยปัจจัยหลายประการเช่น ชั้นเรียนใหญ่เกินไป มีเนื้อหาการสอนมากแต่มีเวลาเรียนน้อย เทคนิคและกลยุทธ์การสอนหรือการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนถูกจำกัดไปด้วย (บาซานติ มาจัมด้า;

และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546: 6) และจากปัญหาการเรียนการสอนของการศึกษาพยาบาลที่ผ่านมานั้น มุ่งเน้นการปฏิบัติตามแนวทางและทฤษฎีที่ได้กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ลักษณะการเรียนการสอนเป็นแบบเข้มงวดกวดขัน เน้นความถูกต้องตามหลักการและทฤษฎี ผู้เรียนไม่ค่อยได้มีโอกาสใช้ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ กระบวนการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นลักษณะบรรยายที่เน้นเนื้อหา มากกว่าการจัดกระบวนการเรียนรู้ ผู้เรียนได้รับการเตรียมทักษะในด้านการทำงานเป็นทีม การเรียนรู้แบบนำตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความเป็นผู้นำไม่เพียงพอ (อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. 2538: 24 ; กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์. 2544: 39) และจากการวิเคราะห์ให้ผู้เรียนสาขาพยาบาลศาสตร์ของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546: 303-304) ที่ได้วิเคราะห์เรื่องการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลว่า เป็นการเรียนรู้แบบท่องจำมากกว่าการสร้างความคิดวิเคราะห์ สร้างสรรค์ด้วยความใฝ่รู้ และถือว่าเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้เรียนมักจะเรียนเพียงสอบผ่านไปให้ได้ในแต่ละรายวิชานั้น และไม่หวังผลดีเลิศ ไม่มีความคิดกว้างไกลสู่ออนาคตที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข และมีคุณค่าต่อประเทศ สังคม และครอบครัว ซึ่งมีผลต่อไปถึงการเป็นนักวิชาการเมื่อประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะมีน้อยลง และกลายเป็นผู้ทำงานโดยใช้ทักษะเป็นสำคัญเท่านั้น จากเหตุผลนี้ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ทำการพัฒนาหลักสูตรและนำเอานวัตกรรมต่าง ๆ มาใช้ในการพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาล

องค์ประกอบสำคัญของการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพก็คือ หลักสูตร เพราะหลักสูตรเปรียบเสมือนแผนแม่บท ที่ใช้เป็นแนวทางที่ผู้สอนใช้ในการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ วิธีการหรือกระบวนการนำหลักสูตรไปใช้จึงเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาหลักสูตร เนื่องจากการนำหลักสูตรไปใช้เปรียบเสมือนการนำแผนไปสู่การปฏิบัติในระดับสถานศึกษา (Beauchamp. 1981: 28) หลักสูตรที่มีคุณภาพเมื่อนำไปใช้ต้องมี การประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับในการแก้ไขปรับปรุงหลักสูตรที่เป็นปัจจุบัน การประเมินหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอเป็นสาระสำคัญส่วนหนึ่งของแนวนโยบายและแนวปฏิบัติในการประกันคุณภาพการศึกษาของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ในองค์ประกอบด้านการเรียนการสอนที่ระบุว่า สถาบันอุดมศึกษาพึงจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ มีความพร้อมเกี่ยวกับหลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา กระบวนการเรียนการสอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนและการปฏิบัติ การที่ดีเกี่ยวกับหลักสูตรมีเกณฑ์ระบุว่า ควรมีการประเมินหลักสูตรในทุก ๆ หนึ่งรอบการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ด้านการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลออกไปทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะโลก และความต้องการของประเทศ ซึ่งรัฐบาลได้มีการเร่งผลิตพยาบาลเพื่อเพิ่มจำนวน การผลิตให้เพียงพอกับการบริการด้านสุขภาพ

ของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข. 2545: 134) เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องปรับแผนการผลิตเพื่อตอบสนองกับความต้องการดังกล่าว ส่งผลให้มีจำนวนนักศึกษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเท่าตัว และสัดส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่กำหนดสัดส่วนคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาล ระดับปริญญาเอก : ปริญญาโท : ปริญญาตรี เป็น 3 : 6 : 1 และสภาการพยาบาล ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานสัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์พยาบาล คือ ปริญญาเอก : ปริญญาโท : ปริญญาตรี เป็น 3 : 6 : 0.5 (สถาบันพระบรมราชชนก. 2546: 23) แต่ต้องผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาพยาบาล ซึ่งกลยุทธ์หนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขได้นำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาในขณะที่มีเงื่อนไขจำกัดโดยการนำเอานวัตกรรมหลักสูตรมาปรับใช้เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก ได้ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตขึ้นจากหลักสูตรเดิม โดยเน้นการเรียนรู้ควบคู่ไปกับความรู้ความสามารถตามหลักสูตรฯ ที่กำหนด ด้วยการจัดทำเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มีการบูรณาการเนื้อหาวิชาในหมวดวิชาชีพพยาบาล (Hybrid Model) ประกอบกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) มาใช้เป็นแกนหลักเพื่อลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชาที่เรียนและมีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายในสถานการณ์จริงและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีผู้สอนเป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวกที่สามารถพัฒนาให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ โดยให้มีความสอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่ให้ผู้เรียนเป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข (สถาบันพระบรมราชชนก. 2546: คำนำ) ซึ่งหมายความว่า การจัดการเรียนการสอนพยาบาลแบบบูรณาการนี้ต้องสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ คุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สามารถเชื่อมโยงความรู้ต่าง ๆ ได้มีการใช้ประสบการณ์จริงเป็นฐานในการจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีความเอื้ออาทรต่อกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการควบคุมคุณภาพ การจัดการศึกษาพยาบาลตามองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพเรื่อง การเรียนการสอน ที่ได้บัญญัติไว้ว่า สถาบันอุดมศึกษาพึงจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความพร้อมเกี่ยวกับหลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา กระบวนการเรียนการสอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2544: 7-8) เพื่อให้ได้ผลผลิตที่พึงประสงค์ตามกระบวนการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยใช้ตัวบ่งชี้คุณภาพการเรียนการสอนตามแนวคิดการวิเคราะห์เชิงระบบ และควมมีคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนพยาบาลในระดับอุดมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ คินเดรด (Kindred. 1980: 6) ที่กล่าวว่า การวิเคราะห์เชิงระบบ

ช่วยเอื้อประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในการตรวจสอบและประเมินคุณภาพของระบบการศึกษาเพื่อให้ผลผลิตและกระบวนการมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมสามารถรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผลที่ได้รับจากสภาพแวดล้อมที่เรียกว่า ผลย้อนกลับที่อาจจะกลับมาเป็นปัจจัยนำเข้าอีกครั้งเป็นวงจรซ้ำ ๆ ทำให้มีการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมาเป็นปีที่ 5 นั้น สถาบันพระบรมราชชนก ยังไม่ได้มีการประเมินหลักสูตรและมาตรฐานด้านคุณภาพบัณฑิต และกระบวนการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร มีเพียงแต่การศึกษาสภาพและปัญหาของการนำหลักสูตรมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเท่านั้น ดังเช่นจากการศึกษาของ สุรีย์ แสงรุ่งศรี (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัญหาในการใช้หลักสูตร คือ อาจารย์ไม่เข้าใจในเอกสารหลักสูตร ขาดผู้ที่มีประสบการณ์ความรู้ด้านหลักสูตร อาจารย์ไม่มีเวลาในการศึกษาเอกสารหลักสูตร การจัดทำแผนการสอน และเอกสารประกอบการสอน การจัดทำแผนการนิเทศ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพราะมีงานรับผิดชอบมาก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือและสื่อการเรียนการสอนมีจำนวนไม่เพียงพอ การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ล่าช้า ขาดเอกสารหลักสูตรและเอกสารต่าง ๆ ตำราสำหรับศึกษาค้นคว้า สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เหมาะสม ห้องปฏิบัติการและห้องเรียนไม่เพียงพอ ยานพาหนะไม่เพียงพอและไม่สามารถบริการได้ทุกครั้ง อาจารย์ขาดทักษะการสอนในเทคนิควิธีสอนแบบบูรณาการที่ใช้ชุมชนเป็นฐานของการเรียนรู้ เนื้อหาวิชามากเกินไป ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน อาจารย์ขาดความรู้ความชำนาญในการวัดและประเมินผล และผลการวิเคราะห์ผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของบัณฑิตพยาบาลเปรียบเทียบระหว่างหลักสูตรปัจจุบันที่เป็นแบบบูรณาการ พบว่า มีผู้สอบผ่านขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ของปี พ.ศ. 2550 เท่ากับ ร้อยละ 49.62 ซึ่งต่ำกว่าผลการสอบฯ ในปี พ.ศ. 2549 ที่เป็นหลักสูตรเดิมที่เป็นแบบรายวิชา โดยมีผู้สอบผ่านเท่ากับร้อยละ 50.46 (ส่วนพัฒนาการศึกษา. 2550)

ธัญพร ชื่นกลิ่น; และสัญญา คำดี (2549) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี และ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2549) ที่ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้ และจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารหลักสูตรของสถาบันพระบรมราชชนก ในเรื่องประเด็นปัญหาที่พบว่า

1. ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง โดยวัตถุประสงค์ด้านการนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง ได้แก่ การร่วมทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ได้

การเลือกใช้แหล่งทรัพยากร นวัตกรรม เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการปฏิบัติการพยาบาล และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนโครงสร้างของหลักสูตร โดยรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และจำนวนหน่วยกิต มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง ส่วนด้านเนื้อหาสาระ พบว่า มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีความทันสมัยและมี ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก แต่นักศึกษาพยาบาลได้เสนอแนะให้เพิ่มหน่วยกิตใน รายวิชากายวิภาคและสรีรวิทยาและวิชาภาษาอังกฤษ

2. ด้านปัจจัยนำเข้า คุณสมบัติของอาจารย์ พบว่า อาจารย์ยังไม่เข้าใจในบทบาทของ ผู้สอนที่ต้องปรับบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกแก่ผู้เรียนและเจตคติของผู้สอนที่ยังยึดแนวคิดของ ตนเองเป็นหลัก สุดท้ายก็กลับไปหาข้อสรุปแบบเดิมที่เป็นตำราและด้านคุณสมบัติของนักศึกษาพบว่า มีคุณลักษณะโดยรวมเหมาะสมแต่ในด้านการใช้ภาษาอังกฤษอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสื่อประกอบ การเรียนการสอนโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุดทั้งด้านความเพียงพอ ด้าน คุณภาพและความสะดวก โดยเฉพาะคอมพิวเตอร์และฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพ การเรียนการสอนต่ำลง

3. ด้านกระบวนการ พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการบริหาร หลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยในด้านการเตรียมการสำหรับผู้สอนยังไม่เพียงพอ การ กำหนดระยะเวลาเรียนไม่เหมาะสมในแต่ละภาคการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหาร หลักสูตรที่ พบว่า อาจารย์ขาดความเข้าใจในเทคนิคการสอนแบบบูรณาการ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของ รายวิชาที่มีความสัมพันธ์กัน และมีเจตคติต่อหลักสูตรไม่ดี (พจนา ปิยะปกรณ์ชัย. 2550: สัมภาษณ์) และในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นแบบบูรณาการรายวิชาที่เกี่ยวข้องกัน แต่ในการสอบ ประมวลความรู้ของสภากาพยาบาลยังคงแยกเป็นรายวิชาแบบเดิม นอกจากนี้บางรายวิชาผู้สอน สอนไม่ครอบคลุมเนื้อหา มีบางเนื้อหาขาดหายไป

4. ด้านผลผลิต พบว่า สมรรถนะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีความเหมาะสมอยู่ ในระดับปานกลาง โดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มีสมรรถนะด้านการใช้ภาษาอังกฤษใน ชีวิตประจำวัน และการใช้หลักปรัชญาและศาสนาในการดำเนินชีวิตอยู่ในระดับต่ำสุด ส่วนนักศึกษา พยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มีสมรรถนะด้านการใช้ภาษาอังกฤษในการศึกษาค้นคว้าและใช้เทคโนโลยี สนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันกับผลการสอบขึ้นทะเบียน ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นหนึ่งของบัณฑิตพยาบาลเปรียบเทียบระหว่างหลักสูตร ปัจจุบันที่เป็นหลักสูตรแบบบูรณาการ พบว่า มีผู้สอบผ่านได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพพยาบาล และ ผดุงครรภ์ของปี พ.ศ. 2550 เท่ากับร้อยละ 49.62 ในขณะที่มีผู้สอบผ่านจากหลักสูตรเดิมที่เป็นแบบ รายวิชาในปี พ.ศ. 2549 เท่ากับร้อยละ 50.46 (ส่วนพัฒนาการศึกษา. 2550)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนี้ ได้มีการใช้มาแล้วระยะหนึ่งและมีบัณฑิตพยาบาลสำเร็จการศึกษาออกไปแล้วจำนวนหนึ่ง จากสภาพสังคมและบริบททางการสาธารณสุขที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ระบบบริการสุขภาพ โรคใหม่ ๆ และเทคโนโลยีทางสุขภาพ เป็นต้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ควรที่จะมีการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 อย่างเป็นระบบ เพื่อการพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Evaluation Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003) เป็นแนวทางในการประเมินหลักสูตรครั้งนี้ เพื่อให้สามารถประเมินหลักสูตรได้ครอบคลุมทุก ๆ ด้านอย่างเป็นระบบและสามารถตอบคำถามว่า หลักสูตรสามารถนำไปใช้ได้ดีเพียงใด การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ ซึ่งผลของการประเมินที่ได้จะเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร เพื่อผลิตพยาบาลเข้าสู่ระบบสุขภาพที่ให้การบริการทางสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป.

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ใน 4 ด้านหลัก คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร
2. จัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยนี้จะทำให้ได้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร ซึ่งคาดว่าจะประโยชน์ต่อผู้บริหารและบุคลากรของสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาปรับปรุงการบริหารหลักสูตร และกระบวนการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบันที่มุ่งเน้นสมรรถนะด้านกระบวนการแสวงหาความรู้ และการสร้างนวัตกรรมใหม่ทางสุขภาพ ตลอดจนการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับแผนการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ มุ่งประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

2. ผู้ให้ข้อมูลในการประเมินหลักสูตรจากวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 29 แห่ง ได้แก่ ผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 29 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 875 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 2,345 คน บัณฑิตพยาบาล จำนวน 3,237 คน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน จำนวน 3,237 คน เพื่อนร่วมงาน จำนวน 3,237 คน ประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 3,237 คน และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 16 คน รวมทั้งหมด 16,213 คน ส่วนผู้ให้ข้อมูลในการจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 9 คน

3. สิ่งประเมิน

3.1 ด้านบริบทของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้แก่ การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

3.2 ด้านปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้แก่ โครงสร้าง และเนื้อหาสาระรายวิชาของหลักสูตร คุณลักษณะแวกรับของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ และทรัพยากรสนับสนุน

3.3 ด้านกระบวนการของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้แก่ การบริหารหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน

3.4 ด้านผลผลิตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้แก่ ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล และผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การประเมินหลักสูตร หมายถึง การศึกษาและวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อสะท้อนภาวะความเป็นจริงทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตร ตามรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟมปีม ประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร

1. ด้านบริบท หมายถึง การประเมินองค์ประกอบในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่ามีความเหมาะสมเพียงใดกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสังคมปัจจุบัน ได้แก่ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และระบบบริการทางสุขภาพ ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาล

2. ด้านปัจจัยนำเข้า หมายถึง การประเมินปัจจัยหรือทรัพยากรต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินการใช้หลักสูตรว่ามีความพร้อมเพียงพอและเหมาะสมเพียงใด ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล ดังนี้

2.1 หลักสูตร หมายถึง องค์ประกอบของหลักสูตร ได้แก่ โครงสร้าง และเนื้อหาสาระของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.2 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา หมายถึง คุณลักษณะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เอื้อต่อการพัฒนาตามเป้าหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.3 คุณลักษณะของอาจารย์ หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงออกถึงลักษณะหรือความสามารถที่อาจารย์พยาบาลพึงมี พึงปฏิบัติต่อนักศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านวิชาการ/วิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ คุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านความเป็นครู

2.4 ทรัพยากรสนับสนุน หมายถึง ทรัพยากรสนับสนุนที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ สถานที่เรียนและฝึกปฏิบัติ สื่อทัศนูปกรณ์ สื่อการสอนและอุปกรณ์สนับสนุนทางการศึกษา

3. ด้านกระบวนการ หมายถึง การประเมินความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ประกอบด้วย การบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์ นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล ดังนี้

3.1 การบริหารหลักสูตร หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 มาใช้ ประกอบด้วย การเตรียมการใช้หลักสูตร การเตรียมบุคลากร การจัดผู้สอนเข้าสอน การจัดตารางสอน การบริการเกี่ยวกับหลักสูตร และสื่อการเรียนการสอน การจัดสภาพแวดล้อม การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

3.2 การจัดการเรียนการสอน หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของอาจารย์ เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้แก่ การ

จัดเตรียมความพร้อมของนักศึกษา การดำเนินการสอน และการวัดประเมินผลการเรียนการสอนตาม
สภาพการณ์จริง

4. ด้านผลผลิตของหลักสูตร หมายถึง การประเมินผลของการดำเนินงานตามหลักสูตรว่า
เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ และประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด รวมทั้งมีผลข้างเคียงอะไร
เกิดขึ้น ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ปวย ในประเด็นต่อไปนี้

4.1 ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณภาพของผลผลิตที่ได้รับจากการดำเนินงานของ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยประเมินจาก

4.1.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ความสามารถ และบุคลิกภาพเชิง
วิชาชีพที่ต้องการให้เกิดในตัวของบัณฑิตพยาบาล ได้แก่ ลักษณะด้านวิชาชีพ สมรรถนะสากลและ
ทักษะชีวิต

4.1.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล
หมายถึง ความรู้ความสามารถ การปฏิบัติและการพัฒนางานตามบทบาทหน้าที่ และสามารถ
แสดงออกให้เห็นทางพฤติกรรม

4.2 ผลกระทบ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม หลักคิด กระบวนทัศน์ของ
ผู้รับผล/ผู้มีส่วนร่วมที่เป็นผลมาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยพิจารณาจาก
ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล ตามการรับรู้ของประชาชนหรือผู้ปวย

แนวทางการพัฒนาหลักสูตร หมายถึง ข้อเสนอสำหรับการพัฒนาหลักสูตรพยาบาล-
ศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ตามผลการประเมินหลักสูตรฯ

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2551

อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่สอนและนิเทศในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
พ.ศ.2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 29 แห่ง
ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน (ไม่นับผู้ที่ลาศึกษาต่อและลูกจ้าง)

บัณฑิตพยาบาล หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.
2545 ปีการศึกษา 2549-2550

ผู้บริหารจัดการหลักสูตร หมายถึง รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการหรือหัวหน้างานหรือ
หัวหน้าภาควิชาที่ดำเนินการ และควบคุมการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิทยาลัย
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง ผู้บริหารหรือหัวหน้างานโดยตรงของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จ-
การศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

เพื่อนร่วมงาน หมายถึง ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ประชาชนหรือผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่เข้ารับการดูแลด้านสุขภาพจากบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร หมายถึง คณะกรรมการที่ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถหรือมีประสบการณ์ด้านหลักสูตรและการสอน และการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ มีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน

1. มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตร
2. มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการหลักสูตรในสถาบันอุดมศึกษา

เกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

1. มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์
2. มีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์
3. ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาพยาบาลศาสตร์

เกณฑ์การประเมิน หมายถึง ค่าที่กำหนดไว้เพื่อใช้ในการประเมินหลักสูตร โดยการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้หลักสูตรกับเกณฑ์ โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ไว้ที่ระดับ 3.50

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีจาก ตำรา วารสาร และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตอนที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับหลักสูตร

1. ความหมายและความสำคัญของหลักสูตร
2. องค์ประกอบและรูปแบบหลักสูตร
3. ลักษณะหลักสูตรที่ดี

ตอนที่ 2 การศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

1. การจัดการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
2. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข
3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร

1. ความหมายและจุดมุ่งหมายของการประเมินหลักสูตร
2. รูปแบบการประเมินหลักสูตร
3. รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้
4. เกณฑ์การประเมิน

ตอนที่ 4 การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลักสูตร

ตอนที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับหลักสูตร

ในการจัดการศึกษา “หลักสูตร” เปรียบเสมือนผู้นำทางไปสู่จุดมุ่งหมายของการศึกษาในระดับ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามความต้องการ

1. ความหมายและความสำคัญของหลักสูตร

ความหมายของหลักสูตร

คำว่า “หลักสูตร” ได้นักการศึกษาให้ความหมายของหลักสูตรในขอบเขตที่หลากหลายแตกต่างกันดังนี้

หลักสูตร หมายถึง แผนการเรียนรู้ (Plan for learning) ที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มโอกาสในการ

เรียนรู้ของบุคคล (Oliva. 1988: 6; citing Saylor; Alexander; & Lewis. 1981: 8 ; Taba. 1962: 11) มีการออกแบบหลากหลาย แต่องค์ประกอบไม่แตกต่างกัน นั่นคือ มีเป้าหมาย มีจุดประสงค์เฉพาะ ซึ่งเป็นแนวทางในการเลือกเนื้อหาและจัดระบบการเรียนรู้ รูปแบบการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ส่วน กู๊ด (ชัยพร วงศ์วรรณ. 2538: 5-6 ; อ้างอิงจาก Good. 1959: 7) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรไว้ 3 ประการ คือ 1) หลักสูตร คือ เนื้อหาวิชาที่จัดไว้เป็นระบบให้ผู้เรียนได้ศึกษา เช่น หลักสูตรสังคมศึกษา หลักสูตรศิลปศึกษา 2) หลักสูตร คือ เค้าโครงทั่วไปของเนื้อหาหรือสิ่งเฉพาะที่จะต้องสอน ซึ่งสถานศึกษาจัดให้กับผู้เรียนเพื่อให้มีความรู้ขั้นหรือรับใบประกาศนียบัตรเพื่อให้สามารถเข้าเรียนต่อได้ 3) หลักสูตร คือ กลุ่มวิชาและการจัดประสบการณ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้เรียนได้เล่าเรียนภายใต้การแนะนำของสถาบันการศึกษา ในขณะที่ จินตนา ยูนิพันธ์ (2527: 53) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรไว้ว่า หลักสูตร เป็นแบบแผนของประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมดที่สถานบันการศึกษาจัดไว้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดพัฒนาการและสัมฤทธิ์ผลตามจุดหมายของหลักสูตรที่วางไว้นอกจากนั้น อังกร บัวศรี (2542: 6) ได้ให้ความหมายหลักสูตรว่า เป็นแผนที่ได้รับการออกแบบจัดทำขึ้นเพื่อแสดงให้เห็นจุดหมาย การจัดเนื้อหากิจกรรมและมวลประสบการณ์ในแต่ละโปรแกรมการศึกษา เพื่อให้ ผู้เรียนมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ตามที่จุดหมายกำหนด มีการออกแบบล่วงหน้า มีการบูรณาการระหว่างองค์ประกอบเช่น จุดหมาย เนื้อหา วิธีการเรียนการสอน การประเมินผล และวัสดุอุปกรณ์ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างมีความหมาย เช่นเดียวกับ ปทีป เมธาคุณวุฒิ (2544: 1) ที่ได้ให้ความหมายของหลักสูตรไว้ว่า หลักสูตร คือ แผนของการเรียนการสอนที่ประกอบด้วย จุดหมายของการศึกษา วิธีการเพื่อบรรลุจุดหมาย ซึ่งหมายถึง การพิจารณาคัดเลือกจัดรวบรวมและเรียบเรียงเนื้อหาวิชาและประสบการณ์ ตลอดจนการประเมินผล เพื่อให้ผู้เรียนเป็นบุคคลที่มีสติปัญญาและคุณธรรม สามารถสร้างเสริมองค์ความรู้ คิดวิเคราะห์ได้ และนำความรู้มาแก้ปัญหาเพื่อสร้างสรรค์ในส่วนวิชาการ วิชาชีพ และการดำรงชีวิต

สรุปได้ว่า หลักสูตร เป็นแบบแผนสำหรับการจัดการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนที่ประกอบด้วย มวลความรู้ และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่รวมกิจกรรมและประสบการณ์ มีการออกแบบโดยนำองค์ประกอบหลักของหลักสูตร ด้านจุดประสงค์ เนื้อหาสาระ รูปแบบการเรียนการสอนและการประเมินผล มาสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบสอดคล้องกันเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติกิจกรรมการเรียนการสอนพัฒนาผู้เรียน ในด้านต่าง ๆ ตามความมุ่งหวังของหลักสูตร

ความสำคัญของหลักสูตร

หลักสูตรมีความสำคัญ และจำเป็นสำหรับการจัดการศึกษาของประเทศในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่การจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษารวมทั้งการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งหลักสูตรจะเป็นเครื่องมือที่ทำให้ความมุ่งหมายของการจัดการศึกษาของประเทศมีประสิทธิภาพ ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

อ้าง บัณฑิต (2532: 8-9) ได้กล่าวถึงความสำคัญของหลักสูตรว่าเป็นสิ่งสำคัญนั่นคือ การกำหนดมาตรฐานการเรียนรู้เพื่อให้แน่ใจว่าผู้เรียนแต่ละวัยแต่ละระดับการศึกษามีคุณภาพทัดเทียมกัน ซึ่งหมายถึง การจัดการศึกษา มีแนวทางกำหนดไว้ว่าผู้เรียนควรเรียนรู้วิชาอะไร มีเนื้อหาสาระมากน้อยแค่ไหน ควรได้รับการฝึกฝนอบรมให้มีทักษะด้านใด และควรมีพัฒนาการในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาอย่างไร ส่วน ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 10) กล่าวถึงความสำคัญของหลักสูตรไว้ว่า หลักสูตรเปรียบเสมือนทางเสื่อ ที่คอยกำหนดทิศทางในการเรียนการสอนเป็นไปตามความมุ่งหมายของการศึกษาหรืออาจเปรียบเทียบหลักสูตรเป็นเสมือนแผนที่เดินเรือ ซึ่งแสดงเส้นทางและทิศทางที่จะไปให้ถึงจุดหมายปลายทางที่ต้องการ ผู้สอนเปรียบเสมือนกับต้นเรือที่จะนำพาผู้เรียนที่เปรียบเสมือนผู้โดยสารไปให้ถึงที่หมาย กับต้นเรือต้องอาศัยแผนที่เดินเรือเพื่อช่วยในการขับเรือ และนำทาง ดังนั้นกับต้นเรือจะต้องสามารถอ่านแผนที่เดินเรือที่เปรียบเสมือนหลักสูตรให้เข้าใจก่อนว่า ต้องการไปที่ไหนไปทำไมและไปอย่างไร รวมทั้งต้องรู้วิธีการขับเรือ ซึ่งหมายถึงการสอนนั่นเอง ในขณะที่ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542: 23) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของหลักสูตร ดังนี้ 1) งานด้านหลักสูตรและการสอน ทำให้การศึกษาดำเนินไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ 2) งานด้านหลักสูตร ทำให้การศึกษามีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลตามเป้าหมาย 3) หลักสูตร เปรียบเสมือนแบบแปลนการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตรบอกไว้ว่าวัตถุประสงค์ที่ต้องการมีอะไรบ้าง จะใช้อะไรเป็นวัสดุและอุปกรณ์จะสอนอย่างไร จัดเตรียมการสอนอย่างไรบ้างเพื่อช่วยในด้านการเรียนการสอน หลักสูตรจึงมีความสำคัญเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จที่ต้องการ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้สอนที่จะจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้ มีความรู้ ทักษะ ความประพฤติ และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

นอกจากนี้ นิตยา สุวรรณศรี (2545: 6) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของหลักสูตรไว้ดังนี้ การจัดการศึกษาจะสำเร็จไปด้วยดี จะต้องมีการวางแผนหรือการกำหนดนโยบาย ถ้าจะเปรียบเทียบความมุ่งหมายของการศึกษาที่กำหนดไว้ ในแผนการศึกษาแห่งชาติเป็นอุดมการณ์ในการจัดการศึกษา หลักสูตรก็เปรียบได้กับแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้อุดมการณ์ดังกล่าวบรรลุเป้าประสงค์ที่วางไว้ และถ้าต้องการทราบว่าประชากรของประเทศใดมีคุณลักษณะอย่างไร มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศมากน้อยเพียงใด ประเทศควรเป็นประชาธิปไตยหรือไม่ เป็นต้น ให้ดูจากการศึกษาของประเทศนั้น ทั้งนี้เพราะความสามารถในการจัดการศึกษาได้ทั่วถึง มีความเสมอภาค ระดับการศึกษาของประชากรในสังคม สัดส่วน และปริมาณของผู้ได้รับการศึกษาสาขาต่าง ๆ ย่อมสะท้อนถึงความเป็นประชาธิปไตย และชี้ให้เห็นศักยภาพของประชากรของประเทศในด้านต่าง ๆ การที่สามารถจัดการศึกษาได้ทั่วถึงและเสมอภาค ทำนองเดียวกันสัดส่วนของผู้สำเร็จการศึกษาสาขาต่าง ๆ เช่น สังคมศาสตร์ วิศวกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ศิลปะศาสตร์ เป็นต้น ย่อมชี้ให้เห็นศักยภาพในด้านนั้น ๆ ว่ามีอยู่มากน้อยเพียงไร และถ้าหากต้องการทราบและรู้ให้ลึกซึ้งไปอีก ก็จำเป็นต้องศึกษาหลักสูตรการศึกษาระดับต่าง ๆ ของประเทศนั้นเพราะหลักสูตรจะชี้ชัดลงไปว่า มีการสอนอะไร เน้นอะไร เช่น เน้นในด้านภาษา ศิลธรรม

หรือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การเน้นหลักด้านใดก็ตามย่อมแสดงความรู้และศักยภาพของประชากรในด้านต่าง ๆ

ส่วน วิชัย วงษ์ใหญ่ (2537: 46) ได้สรุปความสำคัญของหลักสูตร ไว้ดังนี้ 1) หลักสูตร เป็นแผนและแนวทางในการจัดการศึกษาของชาติให้บรรลุตามความมุ่งหมายและนโยบาย 2) หลักสูตร เป็นหลักและแนวทางในการวางแผนวิชาการ การจัดและการบริหารการศึกษา การสรรหาและพัฒนาบุคลากร การจัดวัสดุอุปกรณ์ นวัตกรรมการเรียนการสอน งบประมาณ อาคารสถานที่ ซึ่งต้องได้รับการพิจารณาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับความคาดหวังของหลักสูตร 3) หลักสูตร เป็นเครื่องมือในการควบคุมมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษา และคุณภาพของผู้เรียนให้เป็นไปตามนโยบาย และแผนพัฒนาการศึกษาของประเทศและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละท้องถิ่น 4) ระบบหลักสูตร จะกำหนดความมุ่งหมาย ขอบข่ายของเนื้อหา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน แหล่งทรัพยากร และการประเมินผล สำหรับการจัดการศึกษาของครูและผู้บริหาร 5) หลักสูตร จะเป็นเครื่องบ่งชี้ทิศทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับแนวโน้มการพัฒนาสังคมของประเทศ

สรุปได้ว่า ความสำคัญของหลักสูตรต่อการเรียนการสอนนั้น หลักสูตรเป็นหัวใจของการศึกษา เพราะหลักสูตรจะเป็นเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานของการจัดการศึกษา เสริมสร้างทักษะ ถ่ายทอดความรู้ วัฒนธรรม และปลูกฝังเจตคติ ค่านิยมและการพัฒนาความเจริญเติบโตให้แก่ผู้เรียน ทุก ๆ ด้านทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา อีกทั้งเป็นเครื่องชี้ถึงความเจริญของชาติ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ครูผู้สอนทุกคนจะต้องศึกษาหลักสูตรให้เข้าใจอย่างถ่องแท้

2. องค์ประกอบของหลักสูตรและรูปแบบหลักสูตร

องค์ประกอบของหลักสูตร

การออกแบบหลักสูตรหรือแผนการเรียนรู้นั้น เป็นการวางแผนเพื่อให้การพัฒนาผู้เรียนเป็นไปตามจุดประสงค์ จะต้องนำสาระสำคัญหรือองค์ประกอบต่าง ๆ มารวมกันอย่างเป็นระบบ สอดคล้องเหมาะสม โดยจัดทำรายละเอียดเอกสารหลักสูตรที่มีโครงสร้าง และองค์ประกอบต่าง ๆ ครบถ้วน ซึ่งมีนักการศึกษาได้กล่าวถึง องค์ประกอบของหลักสูตร ไว้ว่าส่วนใหญ่มี 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ 1) ความมุ่งหมาย (Objectives) เป็นแนวทางในการเรียนการสอน เพื่อกำหนดว่าต้องการให้ผู้เรียนเป็นคนอย่างไรหรือจะให้การศึกษาเพื่ออะไร 2) เนื้อหาวิชา (Contents) เป็นการเลือกสรรและจัดเนื้อหาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ที่จะช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาไปสู่ความมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ 3) การนำหลักสูตรไปใช้ (Curriculum Implementation) เป็นการนำเอาหลักสูตรไปปฏิบัติให้เกิดผล 4) การประเมินผลการเรียนรู้ (Evaluation) เป็นการหาคำตอบว่า การดำเนินการของหลักสูตรเป็นไปตามความมุ่งหมายหรือไม่ เพียงใด (Beauchamp. 1975: 107-109 ; Taba. 1962: 10 ; สัจจอุทรานันท์. 2530: 84-85 ; วิชัย วงษ์ใหญ่. 2537: 32 ; บุญชม ศรีสะอาด. 2546: 11)

ส่วน อ่าง บัณฑิต (2542: 7-8) กล่าวถึงหลักสูตร ว่ามีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 6 อย่าง คือ 1) จุดหมายของหลักสูตร หมายถึง ผลส่วนรวมที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้เรียนหลังจากที่เรียนจบ หลักสูตรไปแล้ว 2) จุดประสงค์ของการเรียนการสอน หมายถึง สิ่งที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้เรียนหลังจากที่เรียนจบ เนื้อหาสาระในวิชาที่กำหนดไว้ 3) เนื้อหาสาระและประสบการณ์ หมายถึง สิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และประสบการณ์ที่ต้องการให้ได้รับ 4) ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน หมายถึง กระบวนการและวิธีการในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางความรู้และอื่น ๆ ตามจุดประสงค์และจุดหมายที่กำหนดไว้ 5) วัสดุอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน หมายถึง เครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุต่าง ๆ รวมทั้งอุปกรณ์โสตทัศนศึกษาและอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพ และประสิทธิภาพการเรียนการสอน 6) การประเมินผล หมายถึง การประเมินผลหลักสูตรและประเมินผลการเรียนการสอน

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของหลักสูตรไม่ว่า จะเป็นหลักสูตรรูปแบบใด จะมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้ คือ 1) ความมุ่งหมายหรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้เกิดผลแก่ผู้เรียนตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียน 2) เนื้อหาสาระและประสบการณ์ต่าง ๆ ของรายวิชาที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ 3) การนำหลักสูตรไปใช้ โดยมียุทธศาสตร์การเรียนการสอนหรือกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งกิจกรรมการพัฒนาผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ 4) การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ และการประเมินผลหลักสูตรเพื่อตรวจสอบจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

รูปแบบของหลักสูตร

รูปแบบของหลักสูตรประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ทฤษฎีทางการศึกษา ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาทางการศึกษา การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและนวัตกรรมทางการศึกษา โดยทั่วไปรูปแบบของหลักสูตรมีอยู่ด้วยกัน 6 ประเภท ดังนี้ (อ่าง บัณฑิต, 2542 : 174-175 ; ปทีป เมธาคุณวุฒิ, 2545: 10-13)

1. หลักสูตรเนื้อหาวิชา (Disciplinary of Subject Matter Curriculum) หลักสูตรประเภทนี้เน้นเนื้อหาวิชาเป็นสำคัญ ความรู้ในแต่ละวิชาจะได้รับการจัดเรียงลำดับก่อนหลัง (Logical Sequence) อย่างมีระบบโดยผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น

2. หลักสูตรสหสัมพันธ์ (Correlation or Correlated Curriculum) หลักสูตรที่มีความสัมพันธ์กัน ในระหว่างวิชา ตั้งแต่ 2 หมวดขึ้นไป และยังคงสภาพเนื้อหาวิชาเดิมอยู่ เช่น วิชาประวัติศาสตร์ วิชาวรรณคดีและวิชาสังคมศาสตร์ โดยผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์ในช่วงนั้นหรือปัญหาทางสังคมในขณะนั้น

3. หลักสูตรหมวดวิชา (Fusion of Fused Curriculum) หลักสูตรแบบนี้พัฒนาจากหลักสูตร เนื้อหาวิชา โดยการรวมวิชาที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมารวมเป็นหมวดวิชา เช่น วิชา Earth Science เกิดจากการรวมเนื้อหาวิชา Physical Science และ Geography

4. หลักสูตรหมวดวิชากว้าง (Broad-Field Curriculum) เป็นหลักสูตรที่จัดขึ้นเพื่อพัฒนาความเป็นกลุ่มก้อนของสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น วิชา Ecology เป็นวิชาที่สังเคราะห์เนื้อหาวิชาจาก Biological Science, Physical Science และ Social Science เข้ากับวิชา Agriculture โดยใช้กรอบของสหสาขาวิชา (Interdisciplinary Framework) ตัวอย่างของ Broad Field Curriculum ในหมวดวิชาศึกษาทั่วไปที่จัดขึ้นใน University of Chicago ในรายปี 1940 ในสาขาวิชา Social Science ที่กำหนดให้นักศึกษาเรียนในช่วง 2 ปีแรก มีดังนี้

Social Science I ให้เรียนรู้เกี่ยวกับ Great Issues of American Democracy

Social Science II ให้เรียนรู้เกี่ยวกับ Industrial Society, The Individual and Culture

Social Science III ให้เรียนรู้เกี่ยวกับ The Value Problems of Freedom and Control

5. หลักสูตรแกนกลาง (Core Curriculum) หลักสูตรแกนกลาง คือ หลักสูตรที่ผสมผสานเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เข้าด้วยกันโดยจัดเป็นสหวิชา (Interdisciplinary Course) โดยยึดหลักการศึกษาดูตามสภาพปัญหาของสังคม และตัวบุคคล (Personal-Social Problems Approach) จากการสำรวจของ Carnegie Survey (1975-1979) พบว่า ประมาณ 10 % ของสถาบันอุดมศึกษาจัดหลักสูตรการศึกษาทั่วไปแบบแกนกลาง และ 47 % ของผู้สอนพอใจการสอนวิชาการศึกษาทั่วไปที่จัดแบบนี้

6. หลักสูตรประสบการณ์ (Experience Curriculum or Activity Curriculum) หลักสูตรนี้เกิดขึ้นตามแนวคิดของนักมนุษยนิยม (Humanists) ที่ถือว่าผู้เรียนเป็นบุคคลสำคัญที่สุด ผู้เรียนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และจัดการเรียนการสอนเพื่อสนองความต้องการของผู้เรียน

ส่วน ปราณี สังขะตะวรรณ; และสิริวรรณ ศรีพหล (2536: 117) ได้กล่าวถึง หลักสูตรเน้นผู้เรียนที่มุ่งให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เรียน อาจจำแนกได้หลายประเภท เช่น

1. หลักสูตรแบบเอกัตภาพ (Individualized Curriculum) ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้เรียน ผู้สอนเป็นผู้วิเคราะห์ว่า จะจัดเนื้อหาสาระอย่างไรจึงจะตรงกับความต้องการของผู้เรียน เป็นผู้ติดตามความก้าวหน้าในการเรียน และกำหนดกิจกรรมให้กับผู้เรียนด้วย ข้อดี ทำให้ผู้เรียนได้เรียนตามความสนใจของตนเอง มีความกระตือรือร้นในการเรียน ข้อจำกัด คือ ผู้สอนมีภารกิจมากในการติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียน และอาจขาดความชำนาญในการวิเคราะห์ผู้เรียน ทำให้จัดการเรียนการสอนไม่ตรงกับเป้าหมายที่ต้องการ

2. หลักสูตรส่วนบุคคล (Personalized Curriculum) ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนการสอน โดยยึดความต้องการ ความสนใจและความสามารถของผู้เรียนเป็นหลักนำไปสู่การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสนใจและต้องการ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย เป็นหลักสูตร

ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านที่ตนเองต้องการ และยังเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้มากขึ้น

3. หลักสูตรกิจกรรมหรือประสบการณ์ (Learning Activity/Experience Curriculum) พัฒนามาจากแนวคิดของ จอห์น ดิวอี้ คือ เน้นการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ และให้ผู้เรียนได้เรียนในสิ่งที่ตนเองสนใจและต้องการ หลักสูตรนี้จะบรรจุประสบการณ์ให้ผู้เรียนต้องแก้ปัญหา วางแผน และลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยเชื่อว่าผู้เรียนเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด กิจกรรมและประสบการณ์ต่างๆ ควรจัดขึ้นตามความสนใจและความต้องการของผู้เรียน จึงทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม กิจกรรมและประสบการณ์สำหรับผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้ลงมือกระทำ โดยวิธีการเรียนแบบให้ผู้เรียนได้แก้ปัญหาด้วยตนเอง เนื้อหาจะถูกกำหนดออกเป็นงานหลาย ๆ งาน

4. หลักสูตรแบบเน้นสมรรถภาพ (Competency-Based Curriculum) หลักสูตรนี้มุ่งเน้นความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นหลัก เช่น หลักสูตรแพทย์ศาสตร์ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ผู้พัฒนาหลักสูตรต้องวิเคราะห์ความสามารถสุดท้ายก่อนจบหลักสูตรว่า ผู้เรียนต้องมีความสามารถทางด้านใดบ้าง ความรู้อย่างต่ำควรมีขอบเขตเท่าใด ทักษะที่จะต้องปฏิบัติในงานนั้น ๆ ต้องมีทักษะใดบ้าง รวมถึงเจตคติที่ควรปลูกฝังต่อการปฏิบัติงานนั้น ๆ ข้อดีของหลักสูตรนี้จะทำให้ได้ผลผลิตจากหลักสูตร เหมาะสมกับการไปปฏิบัติงานได้โดยตรง ส่วนข้อจำกัดคือ ไม่สามารถจัดได้ทุกหลักสูตรหรือทุกวิชา

นอกจากนี้การจัดหลักสูตรในระดับการศึกษาต่าง ๆ มักจะมีเป้าหมายแตกต่างกัน โดยรูปแบบของหลักสูตรจะต้องเหมาะสมกับการนำไปใช้ในแต่ละระดับ และสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของสถาบันหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพนั้น ๆ ดังเช่น

หลักสูตรแบบเน้นสมรรถภาพ (Competency-Based Curriculum)

หลักสูตรแบบเน้นสมรรถภาพ หรือเรียกว่า การจัดการศึกษาแบบเน้นสมรรถภาพ เป็นหลักสูตรที่มีแนวคิดความรับผิดชอบต่อผลผลิตอันเกิดจากการศึกษา เน้นการจัดการศึกษาแบบทดลองปฏิบัติ ให้ผู้เรียนได้ศึกษา สำรวจ ทดลองในสภาพแวดล้อมของตน โดยมีฐานคิดจากทฤษฎีหลัก 3 ทฤษฎีผสมผสานกัน คือ ทฤษฎีการสอนที่ตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individualized Instruction) ทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อรอบรู้ (Mastery Learning) และทฤษฎีการวัดอิงเกณฑ์ (Criterion Referenced Measurement) ซึ่งมุ่งเน้นความสามารถในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ของผู้เรียน รวมทั้งการพัฒนาตนเองให้มีความสามารถด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้มากกว่ามุ่งแสดงออกถึงความรู้เท่านั้น (นิคม ตั้งคะพิภพ. 2528: 6 ; อ้างอิงจาก Dunn. 1980: 27-33)

หลักสูตรประเภทนี้มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีลักษณะความสามารถในด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ความมุ่งหวังของการจัดการศึกษาในระดับต่างๆ โดยมุ่งเน้นความสามารถในการปฏิบัติเป็นหลัก

สามารถพัฒนาความสามารถได้หลากหลายแนวทางขึ้นอยู่กับธรรมชาติของสมรรถภาพและเกณฑ์ในสาขาวิชานั้น ๆ ในการกำหนดทักษะและความสามารถทั้งหมดที่ต้องการในแต่ละระดับการศึกษานั้น นักพัฒนาจะต้องกำหนดกลุ่มหรือหมวดวิชากว้าง ๆ ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ก่อนที่ต้องผ่านกระบวนการจัดทำหลักสูตร เมื่อเลือกกลุ่มหรือหมวดวิชาได้แล้ว จึงจะกำหนดทักษะและความสามารถที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้มีอะไรบ้าง ทั้งนี้โดยกำหนดเกณฑ์ขึ้นและแจกแจงความสามารถพื้นฐานในแต่ละชั้นเป็นขั้นตอนต่อไป ความสามารถพื้นฐานที่กำหนดขึ้นจะถูกกำหนด ในรูปของพฤติกรรมซึ่งสังเกตเห็นได้ (อ้าง บัวศรี. 2542 : 193)

ขั้นตอนการออกแบบหลักสูตรเน้นสมรรถภาพ

หลักสูตรเน้นสมรรถภาพ เป็นการจัดเนื้อหาสาระและมวลงประกอบการณ์ให้กับผู้เรียน โดยยึดสมรรถภาพที่ผู้เรียนควรมีจากการเรียนในหลักสูตร มีขั้นตอนในการออกแบบ ดังนี้

1. การกำหนดจุดมุ่งหมาย จะต้องกำหนดว่ากลุ่มเป้าหมายที่จะสร้างหลักสูตรให้ นั้น เป็นผู้เรียนกลุ่มใด พร้อมทั้งระบุรายละเอียดอื่น ๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษา เพื่อทำการวิเคราะห์ สมรรถภาพของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้สอดคล้องกับการนำหลักสูตรไปใช้ จุดมุ่งหมายจะกำหนดให้ครอบคลุมกับสมรรถภาพที่ต้องการพัฒนา คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ให้ครอบคลุมทั้งความรู้เชิง วิชาการ ความสามารถหรือทักษะและเจตคติ

2. กำหนดเนื้อหาและมวลงประกอบการณ์ จะกำหนดตามสมรรถภาพที่จะให้ผู้เรียน เกิดขึ้น โดยพิจารณาจากจุดมุ่งหมายอีกครั้ง กำหนดมวลงประกอบการณ์ให้สอดคล้องกัน เมื่อกำหนดมวลงประกอบการณ์ได้แล้ว นำมาจัดลำดับก่อนหลัง แล้วเขียนออกมาเป็นคำอธิบายรายวิชาต่อไป

3. การกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน หลังจากได้มวลงประกอบการณ์ที่ต้องการ จัดให้กับผู้เรียนแล้วก็จะกำหนดแนวทางการจัดการเรียนการสอน โดยมุ่งเน้นความสามารถของผู้เรียน เป็นหลัก ดังนั้นหลักสูตรนี้จึงให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้สถานการณ์จำลองหรือบทบาทสมมุติ และการฝึกประสบการณ์ตรง เป็นต้น

4. การกำหนดวิธีการวัดและประเมินผล หลักสูตรเน้นสมรรถภาพนั้นควรระบุวิธีการ วัดและประเมินผลความสามารถของผู้เรียนอย่างชัดเจน โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของผู้เรียน มากกว่าการทดสอบในเชิงสัมฤทธิ์ และยังพิจารณาถึงเจตคติของผู้เรียนที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

โดยสรุป หลักสูตรเน้นสมรรถภาพนั้น บทบาทผู้สอนและผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบต่อบทบาทของตนเอง โดยเฉพาะผู้เรียนต้องมีความสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ เลือกกิจกรรมได้ สอดคล้องกับความต้องการ ความสนใจ ตามความสามารถของตนเองได้ นอกจากนี้จะต้องอาศัยความคิด ริเริ่มและแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และอาศัยความร่วมมือจากบุคคลอื่น โดยผู้สอนมีบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) เพื่อให้ผู้เรียนบรรลุถึงความรอบรู้ในที่สุด ดังนั้นจึง

สอดคล้องกับบทบาทผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ที่มีความรับผิดชอบและสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพต่อไป

หลักสูตรบูรณาการ (Integrated Curriculum)

นักวิชาการได้ให้ความหมายของหลักสูตรบูรณาการไว้ ดังนี้

หลักสูตรบูรณาการ (Integrated Curriculum) เป็นหลักสูตรที่รวมมวลประสบการณ์ในการเรียนรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน โดยเป็นการเชื่อมโยงความรู้ และประสบการณ์ทุกประเภทเข้าด้วยกันในแผนการจัดหลักสูตร ซึ่งมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เน้นความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบในลักษณะเป็นหน่วยเดียวกัน ไม่แยกเป็นส่วน ๆ และแต่ละรายวิชาต้องเชื่อมโยงเข้ากับวิชาอื่น ๆ ในลักษณะที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกัน (สุจิตต์ เพียรชอบ. 2523: 45 ; Ornstein & Hunkins. 1988)

สงัด อุทรานันท์ (2532: 24) กล่าวว่า หลักสูตรบูรณาการเป็นหลักสูตรที่มีความผสมผสานกันระหว่างเนื้อหาวิชามากที่สุดจนไม่ปรากฏเด่นชัดว่าวิชาใดวิชาหนึ่งเป็นหลักสำคัญในหลักสูตร

ส่วน รุจิร ภูสระ (2545: 221) กล่าวว่า หลักสูตรบูรณาการเป็นการผสมผสานระหว่างเนื้อหาวิชาที่ผู้จัดทำหลักสูตรคัดเลือกตัดตอนมาจากหลาย ๆ สาขาวิชา มาเป็นกลุ่มหรือหมวดหมู่ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ต่อเนื่อง มีคุณค่าต่อการดำเนินชีวิตและพัฒนาการของผู้เรียน

และ สุนีย์ ภูพันธ์ (2546: 147) กล่าวว่า หลักสูตรบูรณาการเป็นหลักสูตรที่รวบรวมประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน โดยประสบการณ์นั้น ๆ คัดเลือกมาจากหลายสาขา แล้วจัดเป็นกลุ่มหรือหมวดหมู่ประสบการณ์ เป็นการบูรณาการเนื้อหาเข้าด้วยกันเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์สัมพันธ์และต่อเนื่องอันมีคุณค่าต่อการดำรงชีวิต

โดยสรุป หลักสูตรบูรณาการ เป็นหลักสูตรที่มีการนำเนื้อหาสาระ และประสบการณ์จากหลายสาขาวิชามารวมผสมผสานกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชา จัดเรียงลำดับการเรียนรู้ให้มีความต่อเนื่อง เช่น การเรียนรู้จากง่ายไปหายาก เป็นต้น

ลักษณะของหลักสูตรบูรณาการ

การจัดหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการนั้นต้องมีลักษณะ ดังนี้ (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร. 2544: 14-15)

1. มีการรวมเนื้อหาวิชาแบบผสมผสาน โดยยึดประเด็นหลักของหลักสูตรในการกำหนดกรอบแนวคิดที่นำไปสู่เนื้อหาของหลักสูตร การผสมผสานจะทำให้ลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหา มีการเชื่อมโยงของความรู้
2. กรอบแนวคิดต่าง ๆ ในแต่ละประเด็นหลักต้องมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน เป็นการเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะทำให้เกิดการเชื่อมโยงกระบวนการคิด

3. ใช้ประเด็นหลักเป็นตัวกำหนดเนื้อหา ทำให้มีทิศทางในการกำหนดเนื้อหาและได้เนื้อหาที่ครอบคลุม

4. แหล่งความรู้จะอยู่นอกเหนือจากตำรา เพื่อไม่ให้ผู้เรียนมีความรู้แคบ ไม่รู้รอบ

5. เน้นการเรียนรู้ด้วยโครงงาน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์จริง ได้ฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถสร้างงานได้

6. ตารางเรียนยืดหยุ่น เชื่อมต่อความพร้อมของผู้เรียนและการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริง

7. การจัดกลุ่มผู้เรียนยืดหยุ่น ในการจัดการเรียนการสอนสามารถจัดเป็นกลุ่มใหญ่ กลุ่มเล็กหรือเป็นรายบุคคลได้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนการสอน และสมรรถนะที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียน

และ สุณีย์ ภูพันธ์ (2546: 147) ได้กล่าวถึง ลักษณะของหลักสูตรบูรณาการไว้ ดังนี้

1. บูรณาการภายในหมวดวิชา การบูรณาการทำได้ โดยนำเอาเนื้อหาของวิชาต่าง ๆ เข้ามาอยู่ภายใต้จุดประสงค์เดียวกัน การผสมผสานแบบนี้ ทำให้ความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาต่าง ๆ หดไป เกิดการบูรณาการอย่างแท้จริง

2. บูรณาการภายในหัวข้อหรือโครงการ คือ การนำเอาความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของวิชาหรือหมวดวิชา ตั้งแต่ 2 วิชา หรือ 2 หมวดวิชาขึ้นไป มาผสมผสานกันในลักษณะที่เป็นหัวข้อหรือโครงการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้เรียน และในแต่ละหัวข้อจะมีการแบ่งเป็นหน่วยการเรียนรู้

3. บูรณาการโดยการผสมผสานปัญหาและความต้องการของผู้เรียนและสังคม เป็นการผสมผสานเหมือนรูปแบบภายในหมวดวิชา และการผสมผสานภายในหัวข้อหรือโครงการ จะเน้นการแก้ปัญหาชีวิตประจำวันของผู้เรียน

การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ

การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ หมายถึง การนำเนื้อหาสาระการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกัน สัมพันธ์กัน มาผสมผสานเชื่อมโยงเข้าด้วยกันให้กลมกลืนเป็นเรื่องเดียวกัน ในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ จะต้องคำนึงถึงหลักการ 5 ประการ ได้แก่

1. การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนอย่างกระตือรือร้น

2. การส่งเสริมให้นักเรียนได้ร่วมทำงานกลุ่มด้วยตนเอง โดยส่งเสริมให้มีกิจกรรมกลุ่มลักษณะต่าง ๆ หลากหลายในการเรียนการสอน

3. จัดประสบการณ์ตรงให้นักเรียน โดยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้จากสิ่งที่เป็นรูปธรรม เข้าใจง่าย ตรงกับความจริง สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างได้ผล และส่งเสริมให้มีโอกาสได้ปฏิบัติจริงจนเกิดความสามารถและทักษะจนติดเป็นนิสัย

4. จัดบรรยากาศในชั้นเรียนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกล้ำลึกกล้าคิดกล้าทำ โดยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีโอกาสดูซึ่งกันและกันซึ่งความรู้สึกลึกซึ้งของตนเองต่อสาธารณชน หรือเพื่อนร่วมชั้นเรียน ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้เกิดในตัวผู้เรียน

5. เน้นการปลูกฝังจิตสำนึก ค่านิยม และจริยธรรมที่ถูกต้องดีงาม ให้ผู้เรียนสามารถแยกแยะความถูกต้องดีงามและความเหมาะสมได้ สามารถขจัดความขัดแย้งได้ด้วยเหตุผล มีความกล้าหาญทางจริยธรรมและแก้ปัญหาด้วยปัญญาและสามัคคี

เทคนิควิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้แบบบูรณาการ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการ มีเทคนิควิธีการจัดการและประเมินผลหลากหลายวิธี ผู้สอนสามารถเลือกวิธีใช้ได้ตามความเหมาะสมกับเนื้อหาหรือรูปแบบการบูรณาการ และเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการเป็นแบบผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ เน้นการฝึกปฏิบัติตามกระบวนการ รวมทั้งการปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ การวัดและประเมินผลผู้สอนจึงต้องเลือกใช้ให้หลากหลาย และดำเนินการควบคู่กันไปในกระบวนการจัดการเรียนการสอน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลที่ต้องการวัดและประเมินผลผู้เรียนให้ได้ครบถ้วนทุกด้านให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง และมาตรฐานการเรียนรู้ของหลักสูตร วิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้แบบบูรณาการ ได้แก่ การสังเกต การตอบปากเปล่า การบันทึกประจำวัน การเขียนคำตอบหรือความเรียง การประเมินตนเองหรือกลุ่ม การสัมภาษณ์ การใช้แฟ้มสะสมงาน การทำโครงการ การใช้คะแนนแบบรูบริก (Scoring Rubrics) หรือเกณฑ์คุณภาพ การใช้แบบทดสอบ เป็นต้น

โดยสรุป การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรบูรณาการ หมายถึง การนำเอารายวิชาต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กันมาผสมผสานกัน หรือดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการผสมผสานให้อยู่ในลักษณะเป็นองค์รวมที่เป็นปัญหาหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนมากที่สุด

3. ลักษณะของหลักสูตรที่ดี

หลักสูตรที่ดีนั้น ควรมีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาของหลักสูตรนั้น จะต้องเหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน นั่นคือ เมื่อผู้เรียนสำเร็จการศึกษาไปแล้วสามารถนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพหรือศึกษาต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังเช่น

วิชัย แหวนเพชร (2530: 73-74) กล่าวว่า ลักษณะที่ดีของหลักสูตรควรมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) ตรงตามความมุ่งหมายของการศึกษา
- 2) ตรงตามลักษณะของพัฒนาการของเด็กในแต่ละวัย
- 3) ตรงตามลักษณะความต้องการและความสนใจของผู้เรียนและสังคม
- 4) ตรงตามลักษณะของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และเอกลักษณ์ของชาติ
- 5) มีเนื้อหาสาระในหลักสูตรสมบูรณ์

เพียงพอที่จะให้ผู้เรียนบรรลุจุดประสงค์ของหลักสูตรที่ตั้งไว้ 6) บอกแนวทางการสอนหรือวิธีสอนที่เหมาะสมไว้ด้วย 7) บอกแนวทางที่จะวัดหรือประเมินผลการสอนไว้ด้วย 8) บอกอุปกรณ์และสื่อการสอน เนื้อหาสาระที่จะสอนไว้อย่างเหมาะสม 9) ยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลง ปรับปรุงได้ ผู้สอนมีโอกาสเลือกใช้ตามความเหมาะสม 10) ช่วยให้ผู้เรียนแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ 11) ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 12) ส่งเสริมการทำงานโดยอิสระของผู้เรียน 13) เหมาะสมและสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน 14) ความรู้ที่เป็นแบบต่อเนื่อง ไม่วกไปวนมาหรือไม่กระโดดจนเกินระดับความสามารถของผู้เรียน 15) เพิ่มพูนทักษะหรือความรู้ความสามารถ

ส่วน ชูจิตร เหล่าเจริญสุข (2548: 26) กล่าวถึง หลักสูตรที่ดีว่าควรมีลักษณะดังนี้

1) หลักสูตร ควรมีความคล่องตัว และสามารถปรับปรุงและยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี 2) หลักสูตร ควรเป็นเครื่องมือช่วยในการเรียนการสอน บรรลุตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้ 3) หลักสูตร ควรพัฒนาจากคณะบุคคล เช่น ผู้บริหาร อาจารย์ นักวิชาการ นักวิชาชีพ นักพัฒนาหลักสูตรและผู้ปกครอง ได้มีส่วนร่วมรับรู้ในการจัดทำหลักสูตร 4) หลักสูตร จัดได้ตรงกับความมุ่งหมายของการศึกษาของชาติ 5) หลักสูตร ต้องมีกิจกรรม เนื้อหาสาระที่ครบถ้วนบริบูรณ์เพียงพอที่จะช่วยให้ผู้เรียน คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น และมีการพัฒนาการทุก ๆ ด้าน 6) หลักสูตร ควรบอกถึงสื่อการสอน การใช้สื่อ การวัดและการประเมินผลไว้อย่างชัดเจน 7) หลักสูตร ควรมีลักษณะที่ตอบสนองความต้องการ ความสนใจของผู้เรียนและสังคม 8) หลักสูตร ควรส่งเสริมความเจริญอกงามในตัวผู้เรียนทุกด้าน รวมทั้งความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 9) หลักสูตร ควรชี้แนะแนวทางในการศึกษาเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติได้ด้วยตนเอง 10) หลักสูตร ควรจัดทำมาจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ อย่างรอบคอบ 11) เป็นหลักสูตร ที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ เนื้อหาและกิจกรรมต้องเหมาะสมกับธรรมชาติ และความต้องการของผู้เรียน 12) เนื้อหาและประสบการณ์ ต้องสอดคล้องกับสภาพการดำรงชีวิตของผู้เรียน และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

สรุปได้ว่า หลักสูตรที่ดีควรมีความสอดคล้องกับสภาพของสังคม และชุมชนเหมาะสมกับผู้เรียน ส่งเสริมและพัฒนาผู้เรียน มีความยืดหยุ่น สามารถนำไปใช้ได้สะดวก และที่สำคัญต้องสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรการอุดมศึกษา

ตอนที่ 2 การจัดการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

1. การจัดการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาพยาบาล เป็นการจัดการศึกษาวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (จินตนา ยูนิพันธ์. 2530: 10-12) ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลที่มองผู้ป่วยเป็นบุคคลที่เป็นองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการปฏิบัติการพยาบาลทั้งปวง คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้ป่วย (Johnson; Lou; & Lawbaugh. 1980) เพื่อให้บรรลุถึงความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตามศักยภาพและสภาวะแวดล้อมของแต่ละบุคคล การเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์ จึงเป็นการเตรียมพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะวิชาชีพ ในการจัดการเรียนการสอน จึงประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติหรือการปฏิบัติในคลินิกที่มีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2525: 117 ; จินตนา ยูนิพันธ์. 2527: 20-21 ; Atkins; & Murphy. 1994)

การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี

การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีนั้นมุ่งเน้นให้ความรู้ในด้านเนื้อหาวิชาในหลักและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและต่อการทำงาน ซึ่งเป็นการเรียนการสอนที่จะเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีความรอบรู้ มีความสามารถ และมีความพร้อมพอสมควรที่จะไปฝึกปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ การสอนส่วนใหญ่จะใช้วิธีการบรรยาย หรือการสาธิตของผู้สอนฝ่ายเดียว คือ จะยึดผู้สอนเป็นศูนย์กลาง (Teacher-Center) อาจมีการอภิปรายในชั้นเรียนร่วมบ้างในบางรายวิชา จำนวนผู้เรียนในชั้นเรียนจะเป็นนักศึกษาทั้งหมดของชั้นปีนั้น ๆ และการที่จะให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนหรือมีโอกาสแสดงความคิดเห็นโดยทั่วถึงกันเป็นไปได้ยาก

จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนภาคทฤษฎีคือ มุ่งให้นักศึกษามีพัฒนาการทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) ด้านจิตพิสัย (Affective domain) และด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) และในแต่ละด้านที่กล่าวมานี้มีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน เช่น ด้านพุทธิพิสัย มุ่งให้นักศึกษามีพัฒนาการด้านความรู้อย่างเพียงพอที่จะนำไปใช้เป็นหลักและแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ด้านจิตพิสัย มุ่งปลูกฝังให้นักศึกษามีค่านิยม และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และด้านทักษะพิสัยนั้นมุ่งให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ได้เรียนรู้ได้พบเห็นการปฏิบัติทางการพยาบาล แต่เนื่องจากมีความจำกัดด้านสถานที่ โอกาสและสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย การเรียนรู้เพื่อเน้นด้านนี้จึงมีน้อยมาก ซึ่งในการดูแล (Caring) และการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Care) ให้ได้อย่างถูกต้องตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการนั้น มีวิธีการสอนแบบต่าง ๆ ที่นำมาใช้สอนนักศึกษาเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์หลักสูตร

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาล เป็นการจัดการศึกษาพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อการพัฒนาทักษะและเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพ มีรูปแบบของการศึกษาภาคปฏิบัติ ดังนี้ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527: 20-21)

1. การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางห้องทดลอง เป็นการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการทดลองเช่น การทดลองทางวิทยาศาสตร์ การทดลองวิชาโภชนาการและที่สำคัญ คือ การฝึกปฏิบัติเทคนิคการพยาบาลในห้องปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการเน้นการฝึกหัดให้เกิดทักษะก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริงแก่ผู้ป่วย โดยใช้สถานการณ์จำลอง

2. การฝึกปฏิบัติแนวคิดทางการพยาบาลในชั้นเรียน เป็นการใช้ข้อมูลจริงเพื่อการศึกษาปัญหา และใช้กิจกรรมการแก้ปัญหาโดยเพิ่มข้อมูลจากสถานการณ์จริง แล้วนำไปศึกษาในชั้นเรียนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ เชิงทฤษฎีที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ เช่น กรณีศึกษา (Case Study) วิเคราะห์อุบัติการณ์ (Case Incident Analysis) และสถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นต้น

3. การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ หมายถึง การฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย บุคคลหรือชุมชนแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อฝึกฝนให้ใช้ความคิด และฝึกวิธีการแก้ปัญหาคำนำความรู้ไปประยุกต์ การพิสูจน์ความจริงของทฤษฎีในสถานการณ์จริง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ด้วยการเรียนรู้โดยตรงจากของจริง นอกจากนี้การฝึกภาคปฏิบัติยังเป็นการสร้างเสริมประสบการณ์ และทักษะทางวิชาชีพ โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติต่อผู้รับบริการของนักศึกษาพยาบาล นอกจากจะเป็นการเสริมความรู้ ความเข้าใจในชั้นเรียนแล้วยังเป็นการเตรียมให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพในฐานะของนักวิชาชีพที่มีความสามารถ และประสบการณ์

ชเวียร์ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527: 20; อ้างอิงจาก Schweer. 1968: 41) กล่าวว่า การฝึกปฏิบัตินับเป็นหัวใจของการศึกษาเพราะการฝึกปฏิบัติเป็นการสนับสนุนผู้เรียนให้เกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติจะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพตลอดจนพัฒนาทักษะในทุก ๆ ด้าน

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติส่วนใหญ่จะยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student Centered) เป็นการเรียนรู้จากสภาพจากเหตุการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ดังนั้นการเรียนการสอนในคลินิกจะช่วยเสริมการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และพัฒนาผู้เรียนในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ (สมคิด รักษาสัตย์. 2533: 2)

1. ฝึกการนำความรู้ที่ได้ศึกษามาไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการด้านสุขภาพอนามัยในสภาพที่เป็นจริงเพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจในข้อความรู้ทางทฤษฎี

2. ได้ทดลอง หรือทดสอบข้อความรู้และทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าเป็นสิ่งที่ทำได้จริงหรือเป็นสิ่งที่จะยึดถือเป็นวิธีการปฏิบัติได้ต่อไป

3. เสริมสร้างทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้เรียน ทักษะที่สำคัญ คือ ทักษะการปฏิบัติ (ปฏิบัติได้ถูกต้อง ทำได้คล่องแคล่ว และเป็นธรรมชาติ) ทักษะการคิด การวิเคราะห์ ทักษะการใช้ข้อมูลและเหตุผลในการตัดสินใจโดยเฉพาะในด้านการแก้ปัญหา ทักษะในการสื่อความหมายทั้งในด้านการเขียนและการพูด นอกจากนี้ผู้เรียนมีโอกาสดึงทักษะในการทำงานเป็นทีมอีกด้วย

4. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จะช่วยเพิ่มหรือขยายขอบข่ายความรู้ความสามารถและประสบการณ์การทำงานให้กับผู้เรียนได้อย่างกว้างขวางลึกซึ้ง เป็นแหล่งที่ช่วยสร้างและพัฒนาทัศนคติต่อวิชาชีพและต่อการปฏิบัติงานในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

5. เสริมสร้างความมั่นใจในความรู้และการปฏิบัติให้แก่ผู้เรียน และช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มและความปรารถนาที่จะปรับปรุงแก้ไขวิธีการปฏิบัติงานของตนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6. ผู้สอนสามารถประเมินพัฒนาการของผู้เรียนว่าอยู่ในระดับใดหรือทำให้เกิดความมั่นใจในความรู้ความสามารถในการปฏิบัติของผู้เรียนได้

สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติหรือการเรียนการสอนในคลินิกนั้น เป็นกระบวนการที่สำคัญในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถทางด้านทักษะการพยาบาล รวมถึงทักษะการตัดสินใจผสมผสานระหว่างความรู้พื้นฐาน และความรู้ในศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

หลักสูตรการศึกษาพยาบาล

หลักสูตรการศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์ ที่เปิดสอนในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2537: 106-110)

1. หลักสูตรพื้นฐาน เป็นหลักสูตรการศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์ ที่ผลิตพยาบาลเพื่อปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลทั่วไปในโรงพยาบาล และในชุมชนรับผู้สำเร็จการศึกษาจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แบ่งการศึกษาเป็นระดับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลระดับต้น สำหรับระดับพยาบาลวิชาชีพ มีจัดการศึกษา เป็น 4 รูปแบบ คือ

1.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะได้รับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรชั้นสูงปฏิบัติงานในสายงานการพยาบาล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โดยขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพในสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีสถาบันการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหมและเอกชน รวม 65 แห่ง

1.2 หลักสูตรพยาบาลระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีระยะเวลาการศึกษา 3 ปี หรือ 3½ ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้จะได้รับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร ในอดีตผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ได้รับการบรรจุให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ แต่หลังจากวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2526 เป็นต้นมา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน กำหนดให้บรรจุเป็นผู้ปฏิบัติในตำแหน่งพยาบาลเทคนิคเท่านั้น

1.3 หลักสูตรพยาบาล ระดับต้น มีระยะเวลาการศึกษา 2 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น ปฏิบัติงานในสายงานการพยาบาลตำแหน่งพยาบาลเทคนิค โดยขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง และเมื่อปฏิบัติงานไปแล้วอย่างน้อย 1-2 ปี จะมีสิทธิไปศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพได้

1.4 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง เป็นหลักสูตรการศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ที่ต่อเนื่องจากหลักสูตรพยาบาลระดับต้น โดยรับผู้สำเร็จจากหลักสูตรพยาบาลระดับต้น ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งพยาบาลเทคนิค มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี มีระยะเวลาการศึกษา 2 ปี ผู้สำเร็จจะได้รับประกาศนียบัตรสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ชั้นสูงหรือพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และมีสิทธิขึ้นทะเบียนประกอบอาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เปิดสอนในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขหลายแห่ง และที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง ซึ่งรับผู้สำเร็จจากหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลที่มีความรู้สำเร็จมัธยมศึกษาปีที่ 6 ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี หลักสูตรนี้เปิดสอนที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และมีสิทธิขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ

2. หลักสูตรการพยาบาลหลังระดับพื้นฐาน เป็นหลักสูตรต่อจากระดับพื้นฐานเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพให้สามารถให้การพยาบาลเฉพาะทาง โดยมีระยะเวลาศึกษาตั้งแต่ 4 เดือนถึง 2 ปี ถ้าเป็นหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน ส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรเฉพาะทาง เช่น การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ เป็นต้น และยังมีอีก 3 หลักสูตร เพื่อศึกษาต่อเป็นระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คือ

2.1 หลักสูตรในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า รับผู้สำเร็จการศึกษาในระดับอนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เข้าศึกษาต่ออีก 2 ปี โดยศึกษาที่วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อสำเร็จจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี หรือศึกษาต่อที่ภาควิชา

พยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับปริญญาครุศาสตรบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) ซึ่งได้ปิดไปแล้ว

2.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตต่อเนื่อง สำหรับผู้สำเร็จจากหลักสูตรอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรพยาบาล หลักสูตรผู้ที่สำเร็จอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรพยาบาล หลักสูตร 3 ปี หรือ 3½ ปี เข้าศึกษาต่อเป็นเวลา 1-2 ปี หรือศึกษาถึงนอกระบบ เป็นเวลา 1-3 ปี ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2.3 หลักสูตรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่เปิดสอนด้วยระบบทางไกล รับผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลเทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือประกาศนียบัตรพยาบาลหรืออนุปริญญา (3 ปีหรือ 3½ ปี) แต่เป็นการศึกษาในระบบเปิด มิใช่เป็นการศึกษาในระบบที่มีชั้นเรียน จึงควรมีมาตรการดูแลการเรียนการสอนอย่างเข้มงวดมากเพื่อรักษาคุณภาพของการศึกษาตามมาตรฐานที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้

3. หลักสูตรบัณฑิตศึกษา เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตต่อจากระดับปริญญาตรี และหลักสูตรดุษฎีบัณฑิตต่อจากระดับปริญญาโท

สำหรับหลักสูตรมหาบัณฑิตเปิดสอนในมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ อาทิ สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ การบริหารการพยาบาล การพยาบาลมารดาและทารก การพยาบาลเด็ก การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลครอบครัว การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลสาธารณสุข) เป็นต้น

สำหรับหลักสูตรดุษฎีบัณฑิต ขณะนี้มีเพียง 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรสาขาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาลสาธารณสุข) ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และหลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยบูรพา

การจัดหลักสูตรในการศึกษาพยาบาล จำแนกเป็น 3 รูปแบบ คือ (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532: 81-82 ; อ้างอิงจาก Torres; & Stanton. 1982: 77)

1. หลักสูตรแบบเน้นการพยาบาลผู้ป่วย (Traditional medical mode) เป็นรูปแบบหลักสูตรที่ลักษณะของการกำหนดวิชาจะเน้นอยู่ที่โรค ความเจ็บป่วย การรักษาสุขภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลและการฝึกปฏิบัติในคลินิกเป็นหลัก รายวิชาของหลักสูตรจะเป็นดังนี้ วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลสูติศาสตร์ และการพยาบาลอนามัยชุมชน

2. หลักสูตรแบบกึ่งการพยาบาลผู้ป่วย (Semimedical mode) ลักษณะสำคัญของการกำหนดวิชา ตามรูปแบบนี้ จะยึดเนื้อหาเฉพาะทางการรักษาเป็นแกน แล้วประสานเข้ากับเนื้อหาวิชาทางการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้เห็นมโนทัศน์ของการพยาบาลดีขึ้น รายวิชาตามรูปแบบนี้จะเป็นดังนี้ การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นต้นหรือไม่อาจจะใช้ชื่อวิชาเป็นการพยาบาล 1 การพยาบาล 2 การพยาบาล 3 เป็นต้น

โดยรวมเอามโนทัศน์ทางการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลเด็ก และอื่น ๆ เข้าไปด้วย

3. หลักสูตรแบบบูรณาการ (Integrated mode) การกำหนดวิชาในหลักสูตรแบบนี้จะเน้นภาพรวมทางการพยาบาล เนื้อหาวิชาจะมุ่งที่ความมีสุขภาพกับการใช้ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาลในการวินิจฉัยทางการพยาบาล การจัดวิชาแบบบูรณาการนี้จะไม่คงรูปแบบหลักสูตรเดิม แต่เนื้อหาจะเป็นข้อความโดยต่อเนื่องตามลำดับ อาจจัดเนื้อหาเป็นรูปหน่วยหรือเป็นโมดูลก็ได้แล้วแต่เป้าหมายของหลักสูตรนั้น

นอกจากการจัดจำแนกลักษณะหลักสูตร ดังที่กล่าวมาแล้ว หลักสูตรการศึกษาพยาบาล อาจจะจำแนกออกตามรูปแบบหลักสูตรที่กล่าวมาแล้วได้ ดังนี้

1. หลักสูตรรายวิชา หลักสูตรรายวิชานี้เป็นที่ยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายในวงการศึกษานพยาบาล เนื้อหาวิชาจะเน้นโรคเป็นสำคัญ เนื้อหาหลักสูตร จะอยู่ในรูปแบบเน้นการพยาบาลผู้ป่วย ผู้เรียนจะเรียนในแต่ละวิชาแต่ละโรคไป การฝึกปฏิบัติจะเน้นด้านการปฏิบัติในโรงพยาบาล และการดูแลผู้ป่วย (Hospital-oriented)

2. หลักสูตรบูรณาการ เป็นหลักสูตรรูปแบบที่นำมาใช้ในการศึกษาพยาบาล เพื่อการประสานเนื้อหาวิชาการพยาบาลเข้าด้วยกัน ลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชา มีการจัดลำดับการเรียนรู้ และฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ง่ายไปหายาก การจัดหลักสูตรในลักษณะนี้ตัวแกนของหลักสูตรอาจเน้นอายุคือ เรียนจากเด็กไปผู้ใหญ่และผู้สูงอายุหรือเรียนจากสุขภาพดีไปเป็นความเจ็บป่วยก็ได้ ทั้งนี้แล้วแต่ปรัชญาการศึกษาพยาบาลของสถาบันนั้น ๆ

3. หลักสูตรมุ่งชุมชน เน้นความสำคัญกับชุมชนเป็นหลัก ปัจจุบันได้นำมาใช้ในการศึกษาพยาบาลมาก เนื่องจากนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนาหลักสูตรรูปแบบนี้มาจากแนวความคิดพื้นฐานของการจัดการศึกษา 2 รูปแบบ คือ การศึกษาที่เน้นชุมชนและการศึกษาที่ใช้ชุมชนเป็นฐานที่มุ่งถึงการศึกษาเพื่อให้เข้าใจสภาพชุมชน และการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้ความหมายของรูปแบบหลักสูตร ทั้ง 2 ดังนี้

- การศึกษาเน้นชุมชน (Community-oriented education) หมายถึง การศึกษาที่มุ่งถึง การดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการทางสุขภาพของบุคคล หรือกลุ่มชนและความ

ต้องการของชุมชนที่เกี่ยวข้อง โดยหลักการและพื้นฐานการศึกษาต้องสนองความต้องการของชุมชนที่สถาบันตั้งอยู่ โดยมีเป้าหมายที่มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

- การศึกษาที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based education) เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งถึงความเข้าใจความต้องการของชุมชน โดยผู้เรียน อาจารย์และกิจกรรมการเรียนจะเกิดขึ้นในชุมชน นักศึกษาจะเรียนรู้ทุกอย่างโดยตรงจากชุมชน อาจจะเป็นชุมชนชนบท ชุมชนในเมืองก็ได้

2. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มขึ้นหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เนื่องจากประเทศไทยเกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบสังคมทั่วไป ค่าครองชีพสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว พยาบาลลาออกไปประกอบอาชีพส่วนตัวเป็นจำนวนมากจนเกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เปิดโรงเรียนพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขขึ้นในปี พ.ศ. 2489 (ผกา เศรษฐจันทร์; กุลยา ตันติผลาชีวะ; และเฟื่องฟ้า นรพัลลภ. 2529: 178) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตพยาบาลให้กับโรงพยาบาลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ใช้หลักสูตร 3½ ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้หลักสูตรนี้ เพื่อผลิตพยาบาลมาจนถึงปี พ.ศ. 2498 ได้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรของโรงพยาบาลจาก 3½ ปี เป็น 4 ปี เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ด้านการศึกษาทั่วไป และวิชาชีพกว้างขวางขึ้น คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาคงเดิม คือ สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) และเปิดหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้หลักสูตร 1 ปี รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อผลิตผู้ช่วยพยาบาลมาช่วยเหลืองานพยาบาล ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาผู้ช่วยพยาบาลสามารถให้การพยาบาลง่าย ๆ แก่ผู้ป่วยที่พักฟื้นหรือช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของพยาบาลระดับวิชาชีพและในปี พ.ศ. 2514 ได้ปรับหลักสูตรวิชาพยาบาลจากรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษา 4 ปี เป็นรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาในหลักสูตรวิชาพยาบาล 3 ปี 6 เดือน โดยเพิ่มวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน และเปลี่ยนชื่อโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลเป็นโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ส่วนโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เปลี่ยนเป็น “วิทยาลัยพยาบาล” ในปี พ.ศ. 2517

ต่อมาในปี พ.ศ. 2520 ได้ปรับหลักสูตรวิชาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ 3 ปี 6 เดือน เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาระยะเวลา 4 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล ขณะที่ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายจัดสร้างโรงพยาบาลอำเภอให้ครบทุกอำเภอและสถานอนามัยให้ครบทุกตำบล ความต้องการพยาบาลจึงมีมากขึ้นประกอบกับในช่วงปี พ.ศ. 2520-2521 ทางสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และกระทรวงสาธารณสุขได้รับการร้องเรียนจากสายงานผู้ช่วยพยาบาลว่า เป็นสายงานที่มี

โอกาสก้าวหน้าในราชการน้อยมาก จึงทำให้เกิดการร้องเรียนเพื่อขอความเป็นธรรมต่อผู้บังคับบัญชา จากกลุ่มผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลและมีแนวโน้มจะก่อให้เกิดปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมาอีก (กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2522: 1) เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุข จึงมอบหมายให้กองงานวิทยาลัยพยาบาลหาแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพขึ้น โดยเพิ่มปริมาณการผลิตให้ทันกับความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข และพิจารณาหาแนวทางที่จะช่วยให้สายงานผู้ช่วยพยาบาลได้มีโอกาสก้าวหน้า กระทรวงสาธารณสุข จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล) และหลักสูตรพยาบาล (ต่อเนื่อง) ขึ้นตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 274/2522 ลงวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2522 ซึ่งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรได้พิจารณาเห็นว่า เพื่อปรับปรุงการศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ให้สามารถศึกษาต่อเนื่องเป็นพยาบาลวิชาชีพได้ จึงเห็นควรให้จัดการศึกษา เป็น 2 ระยะ คือ

ระยะ 2 ปีแรก ใช้ชื่อว่า หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (ปีที่ 1-2) พ.ศ. 2523 (กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2522: 1) ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับนี้จะมีความสามารถในการให้การพยาบาลที่ไม่สลับซับซ้อน และทำการผดุงครรภ์ ขั้นสอง เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์

ระยะ 2 ปีหลัง ใช้ชื่อว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรต่อเนื่องจากหลักสูตรระดับต้น ผู้สำเร็จการศึกษาจะสามารถทำหน้าที่รับผิดชอบงานพยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพ โดยเป็นผู้นำทางการพยาบาลและทำการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ขั้นสูง เช่นเดียวกับผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์หลักสูตร 4 ปี

สำหรับหลักสูตร 2 ปีแรกที่พัฒนาขึ้นนั้น เป็นหลักสูตรที่จัดขึ้น 2 ลักษณะ โดยลักษณะหนึ่งสำหรับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ศึกษาต่อ 2 ปี เพื่อเป็นพยาบาลเทคนิค และอีกลักษณะหนึ่งสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ศึกษาต่อ 2 ปี เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล) เพื่อเป็นพยาบาลเทคนิค หลักสูตร 2 ปี ปีแรกได้ดำเนินการในโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยยกเลิกหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2523 (ผกา เศรษฐจันทร์; กุลยา ตันติผลาชีวะ; และเฟื่องฟ้า นรพัลลภ. 2529: 187)

ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2523 ประเทศไทยได้ลงนามในกฎบัตรขององค์การอนามัยโลก (WHO) จะสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน(Primary health care) เพื่อให้ประชาชนคนไทยไปสู่ “เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ” (Health for all by the year 2000) (กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป.: 3) ตามคำประกาศขององค์การอนามัยโลกที่เมืองอัลมาอตา ประเทศรัสเซีย เมื่อ พ.ศ. 2521 (กระทรวงสาธารณสุข.ม.ป.ป.) นโยบายด้านการสาธารณสุขของประเทศจึงเปลี่ยนแปลงไป กระทรวงสาธารณสุข

ได้นำแนวคิดในการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานมาดำเนินการ โดยกำหนดนโยบายไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เรียกว่า “แผนงานสาธารณสุขมูลฐาน” (ปรีชา ตีสวัสดิ์. 2527: 6) หลังจากนั้นมา การดำเนินงานได้ขยายออกไปจนเป็นนโยบายระดับชาติ ในเรื่องของการพัฒนาความจำเป็นพื้นฐานหรือคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (2525-2529) เน้นการพัฒนาชนบทอย่างผสมผสาน โดยชุมชนมีส่วนร่วม และฉบับที่ 6 (2530-2534) เน้นนโยบายการแก้ไขปัญหาความไม่สมดุลของเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองเช่นเดียวกับในฉบับที่ 7 (2535-2539) ที่เน้นนโยบายเศรษฐกิจเพื่อนำประเทศไปสู่ความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ และมีการกระจายอำนาจการจัดการสาธารณสุขมูลฐานให้แก่จังหวัดปรับปรุงแนวคิดและคุณภาพงานสาธารณสุข ส่วนฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้เน้นคุณภาพความร่วมมือ โดยการให้ชุมชนปฏิบัติการพัฒนาสาธารณสุขด้วยตนเองและพัฒนาครอบครัวให้มีสุขภาพดีที่พึ่งตนเองได้ และฉบับที่ 9 (2545-2549) ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง และยุทธศาสตร์การพัฒนาร่วมกันจากทุกภาคส่วน โดยนำแนวคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาประเทศ และฉบับที่ 10 (2550-2554) ยังคงน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพและพัฒนาประเทศ

เมื่อนโยบายการสาธารณสุขของประเทศเปลี่ยนไป ส่งผลให้ความต้องการบุคลากรสาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เห็นได้จากแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ที่เน้นการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสาธารณสุขมูลฐานและการตั้งเป้าทางสังคมระยะยาว “สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2543” จึงได้กำหนดนโยบายด้านบุคลากรสาธารณสุขไว้ว่า การผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขของประเทศ ต้องให้มีคุณภาพเหมาะสมกับความต้องการในชนบท (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. 2524: 5) และได้กำหนดกลวิธีในการพัฒนา โดยพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และภารกิจที่จะต้องปฏิบัติหลังสำเร็จการศึกษา (คณะกรรมการวางแผนการสาธารณสุข. 2524: 120) กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะองค์กรที่มีหน้าที่โดยตรงในการผลิตพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านกำลังคนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในสมัยนั้น จึงได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตในปี พ.ศ. 2527 ที่มีลักษณะเนื้อหาและการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นปัญหา การวินิจฉัยปัญหา และการแก้ปัญหาของชุมชนเป็นหลัก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสาธารณสุขในปัจจุบันได้ครบทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย และนโยบายสาธารณสุขระดับชาติ หลักสูตรนี้ได้รับอนุมัติจากทบวงมหาวิทยาลัยเมื่อ พ.ศ. 2528 (กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2533: 21) หลังจากนั้นแนวนโยบายการจัดการศึกษาในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6

(2530-2534) ด้านการผลิตเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า มีนโยบายที่จะพัฒนาระบบการศึกษาอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณภาพที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมทั้งมีเจตคติในการปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ชนบท และได้กำหนดกลวิธีการพัฒนาไว้ว่า จะดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางให้ภาครัฐและภาคเอกชนผลิตได้ตามความเหมาะสม (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. 2533) และในฉบับที่ 7 (2535-2539) ได้มีความพยายามในการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่คนไทยทุกคนและมีการพัฒนาสถานบริการทางสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่ลาออกไปอยู่ภาคเอกชน จึงได้มีนโยบายเพิ่มการผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ ทางสถาบันพระบรมราชชนก (กองงานวิทยาลัยเดิม) ได้ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537 โดยยังคงยึดหลักให้เป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชนและต่อมาในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) ได้เกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจขึ้น มีการลดขนาดขององค์กรราชการ ในด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้มีการกำหนดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดเลือกนักศึกษาและได้ลดการผลิตลง ส่วนในด้านการจัดการศึกษาพยาบาลยังคงเดิม และได้มีการยกเลิกระบบทุนสำหรับนักศึกษาพยาบาล (วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2550: 255-257) และในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545-2549) ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์คือ การพัฒนาคนไทยทุกคนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยการปฏิรูประบบสุขภาพที่ส่งผลให้มีพระราชบัญญัติระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นแนวทางในการดูแลและพัฒนาศักยภาพของประชาชน และเป็นแนวทางในการวิเคราะห์กำลังคนด้านสุขภาพที่มีในปัจจุบันและที่จะผลิตหรือพัฒนาขึ้นในอนาคต (นิษฐิดา ลีนะขุนนางกูร; และคณะ. 2536: 13-14) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพของครูอาจารย์ที่มีอยู่ควบคู่ไปกับการปรับกระบวนการเรียนการสอนเพื่อให้ได้ผู้สอนที่มีคุณภาพและคุณธรรม การปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนปฏิบัติได้จริงและสามารถที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ส่วนในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554) นั้นยังคงมีทิศทางหลักที่สานต่อจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์ของระบบสุขภาพว่า “ มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียงเพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขพอเพียง ” (วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2550: 269-270)

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ได้มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการพัฒนาครั้งสุดท้ายในปี พ.ศ. 2537 ซึ่งก็ได้ผลิตพยาบาลวิชาชีพมาจนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2545 จึงได้ทำการวิเคราะห์การใช้หลักสูตร พบว่า บัณฑิตมีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานบริการสูงกว่าสมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน

ประกอบกับเนื้อหาวิชามีความซ้ำซ้อนจากการแยกรายวิชา ทำให้ผู้เรียนเชื่อมโยงความรู้ในรายวิชาต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติได้ยาก นอกจากนี้บริบททางสังคมในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงรวดเร็วมาก โดยเฉพาะการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการสร้างสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วย ประกอบกับการปฏิรูปการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการเชื่อมโยงบูรณาการมีความคิดวิจารณ์ถ้อยแถลง การแก้ปัญหา การเรียนรู้ด้วยตนเอง ความใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้นสถาบันพระบรมราชชนก จึงได้ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรเน้นชุมชนเดิมให้เป็นหลักสูตรบูรณาการ ซึ่งได้นำมาใช้ในการดำเนินการผลิตพยาบาลวิชาชีพ ในปี พ.ศ. 2546 เป็นปีแรก ซึ่งในปัจจุบันได้มีบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว 2 รุ่น ในปีการศึกษา 2549-2550

บทบาทหน้าที่ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของวิทยาลัยพยาบาล ไว้ 6 ด้าน คือ (อำพล จินดาวัฒนะ; และสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. 2540: 30)

1. ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลในระดับวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพในการบริการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข
3. ศึกษาค้นคว้า วิจัยและนำผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพการศึกษาและการบริการพยาบาล
4. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม ร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ในการให้บริการสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
5. บริการสาธารณสุขสาธิต
6. ทำนุบำรุงศาสนา ศิลปวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การพัฒนาสังคมและประชาธิปไตย

การจัดการศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันได้เปิดสอนระดับปริญญาตรี 4 ปี หลักสูตรต่อเนื่อง และหลักสูตรพิเศษ ได้แก่

1. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี เป็นหลักสูตรที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ
2. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี) ระยะเวลาศึกษา 2 ปี เป็นหลักสูตรเทียบเท่าปริญญาตรี รับผู้สำเร็จการศึกษหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์

3. หลักสูตรการพัฒนาความรู้ด้านการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ เป็นการอบรมเวลาระยะสั้นตั้งแต่ 4-6 เดือน เช่น การพยาบาลเฉพาะทางด้านต่างๆ หลักสูตรเวชปฏิบัติพยาบาลครอบครัว หลักสูตรศัลยกรรม เป็นต้น

4. การประสานการจัดการอบรมหลักสูตรต่าง ๆ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนขององค์ประกอบหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน จะมีสาระสำคัญเกี่ยวกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและมีความสอดคล้องกับปรัชญาหรือปณิธานของสถาบันอุดมศึกษา มาตรฐานทางวิชาการ และวิชาชีพสาขาการพยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์ โดยเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความก้าวหน้าทางวิชาการ และสอดคล้องกับความต้องการของสังคม

1. ระบบการจัดการศึกษา มี 2 ระบบ คือ

1.1 ระบบทวิภาค คือ หนึ่งปีการศึกษา แบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติและภาคฤดูร้อน

1.2 ระบบไตรภาค คือ หนึ่งปีการศึกษา แบ่งเป็น 3 ภาคการศึกษาปกติรวมภาคฤดูร้อน

2. โครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วย หมวดการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี โดยมีหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 120 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต โดยมีสัดส่วนขั้นต่ำ ดังนี้

หมวดการศึกษาทั่วไป ครอบคลุมสาระของกลุ่มสังคมศาสตร์ มนุษย์ศาสตร์ ภาษาและกลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง วิชาแกนเฉพาะด้านวิชาชีพพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 84 หน่วยกิต

หมวดวิชาเลือกเสรี ให้มีหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

3. การคิดหน่วยกิต

3.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ใช้เวลาในการบรรยายหรืออภิปรายปัญหา 1 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ หรือไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง

3.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง 2-3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ ตั้งแต่ 30-45 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

3.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติหรือฝึกภาคสนาม ภายในและ/หรือภายนอกสถานที่ 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์หรือตั้งแต่ 60-90 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

4. คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

5. การลงทะเบียนเรียน ให้ลงทะเบียนได้ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต และไม่เกิน 22 หน่วยกิต ในแต่ละภาคการศึกษาปกติ สำหรับหลักสูตรที่เรียนเต็มเวลา

6. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา สำเร็จการศึกษาได้ไม่เกิน 7 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 16 ภาคการศึกษาปกติ

7. เกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา ผู้เรียนครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดของแต่ละหลักสูตร และต้องได้แต้มเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 จากระดับ 4 แต้ม จึงถือว่าสำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ

3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 เป็นหลักสูตรแบบบูรณาการ ที่สร้างขึ้นเพื่อบูรณาการการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ซึ่งได้มีการพัฒนาและดำเนินการอย่างเป็นลำดับขั้นตอน โดยมีแนวคิดสำคัญของหลักสูตร ดังนี้ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2546: 4-12 ; คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์. 2544: 15-18)

1. ผลลัพธ์ของหลักสูตร (Program outcome) หมายถึง คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ที่จะตอบสนองปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพและชุมชน วิชาชีพ สมรรถนะของนักศึกษา ความต้องการของผู้ใช้บริการและคุณภาพของการบริการ โดยมีการกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ไว้ 3 ด้าน คือ

1.1 ลักษณะด้านวิชาชีพ

1.1.1 มีความรู้และสามารถปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม โดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องด้วยหลักการของการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ข้อมูล

1.1.2 สร้างองค์ความรู้และพัฒนางานโดยใช้กระบวนการวิจัย

1.2 สมรรถนะสากล

1.2.1 ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2.2 ความคิดวิจารณ์ญาณ และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ

1.2.3 มีสมรรถนะในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์

1.2.4 ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและเข้าถึงสารสนเทศโดยใช้เทคโนโลยี

1.2.5 มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นผู้นำ และเป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม

1.3 ทักษะชีวิต

1.3.1 ตระหนักในคุณค่าของตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม

1.3.2 มีวินัยในตนเอง ดำรงตนร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมอย่างมี

ความสุข

1.3.3 เป็นผู้มีความรู้ จริยธรรมในการดำรงชีวิต

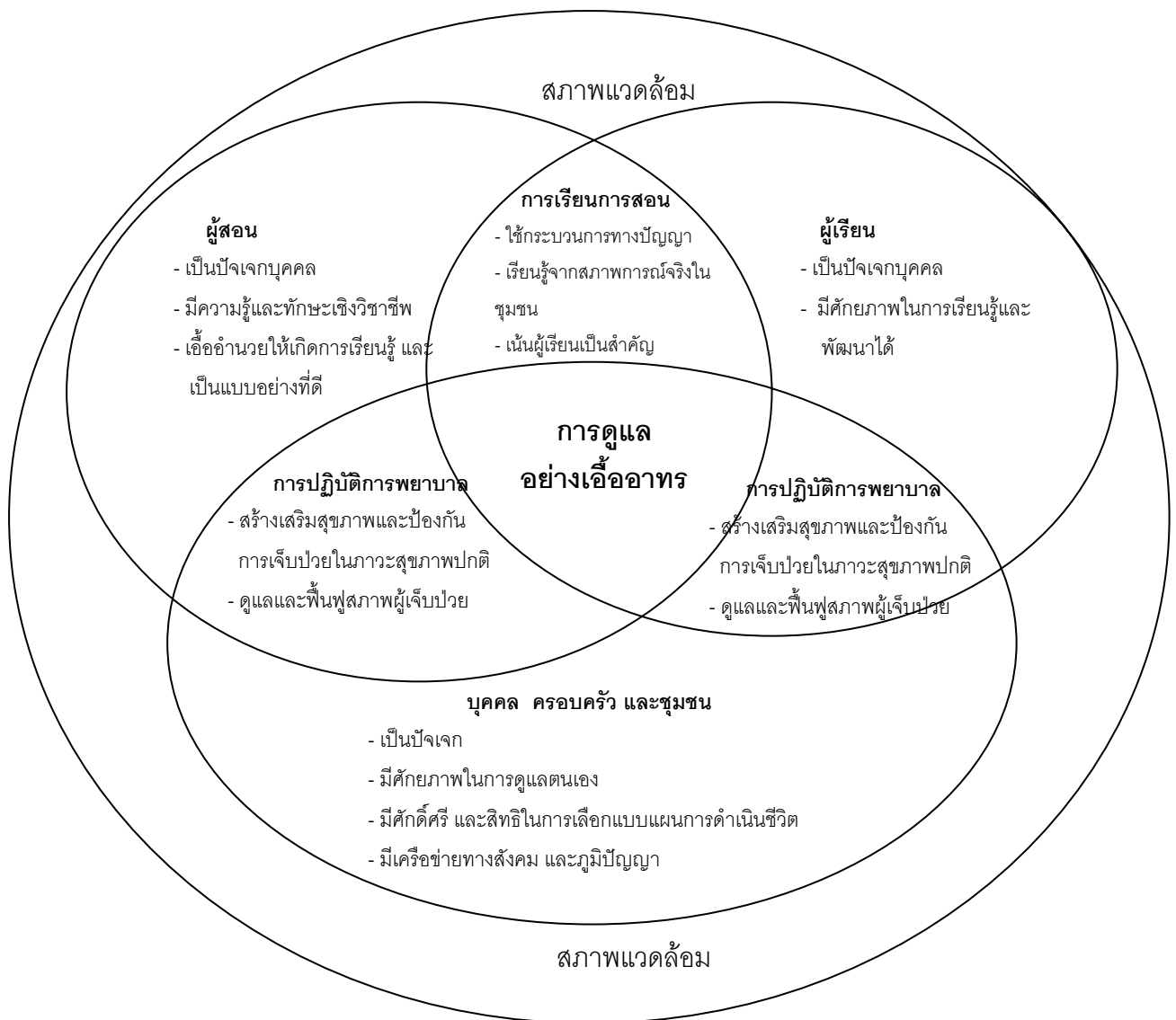
1.3.4 มีความรับผิดชอบต่อสังคม

2. กรอบแนวคิดของหลักสูตร กรอบแนวคิดที่นำมาเป็นฐานในการกำหนดปรัชญาของหลักสูตร ได้แก่

2.1 Model of Nursing ระบุความสัมพันธ์ของความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับคนหรือมนุษย์ สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพและการพยาบาล

2.2 Model of Nursing Education ระบุความสัมพันธ์ของความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับผู้เรียน ผู้สอน การจัดการเรียนการสอน ประชาชน และสิ่งแวดล้อม

กรอบแนวคิดของหลักสูตรประกอบด้วย มโนทัศน์ทางการพยาบาลและมโนทัศน์ทางการศึกษาพยาบาล ผู้สอน ผู้เรียน และบุคคล ครอบครัวและชุมชน ปฏิสัมพันธ์กันในรูปของการเรียนการสอน และการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นแกนหลักภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการทางปัญญาในการเรียนรู้ตามสภาพการณ์จริงในชุมชน เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ผู้เรียนกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม มุ่งสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วย ดูแลและฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ องค์ประกอบในกรอบแนวคิดของหลักสูตร แสดงรายละเอียดในแผนภาพที่ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของหลักสูตร

ที่มา: สถาบันพระบรมราชชนก. (2545). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

หน้า. 3

แนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย มโนทัศน์ทางการพยาบาล และมโนทัศน์ทางการศึกษา ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพอย่างเอื้ออาทร เป็นการแสดงความสัมพันธ์อันเกื้อกูลกันระหว่างบุคคลต่อบุคคลตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคม ด้วยการเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ความเมตตา ความเอื้ออาทร ความสนใจความเอาใจใส่ ความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ

2. ผู้เรียน เป็นปัจเจกบุคคลที่ประกอบด้วยกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ มีคุณค่ามีศักดิ์ศรี ความคิดความเชื่อและค่านิยมเป็นของตนเอง มีประสบการณ์ชีวิต มีศักยภาพในการเรียนรู้และพัฒนาได้

3. ผู้สอน เป็นปัจเจกบุคคลที่มีความรู้ และทักษะเชิงวิชาชีพ มีประสบการณ์ชีวิต มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ใช้อำนาจให้เกิดการเรียนรู้ และเป็นแบบอย่างที่ดี

4. การเรียนการสอน เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ชีวิตระหว่างผู้สอน ผู้เรียน บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญมีการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ด้วยกระบวนการทางปัญญา การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ด้วยความเอื้ออาทร ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้จากสภาพการณ์จริง ด้วยวิธีการที่หลากหลายโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

5. สภาพแวดล้อม ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เคมี การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อ การดำเนินชีวิต สังคม เศรษฐกิจ

3. ปรัชญาของหลักสูตร สถาบันพระบรมราชชนกมีความเชื่อว่า การพยาบาลมีคุณค่า และจำเป็นต่อสังคม

4. วัตถุประสงค์หลักสูตร ผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถดังต่อไปนี้

4.1 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

4.1.1 เคารพในคุณค่า ศักดิ์ศรีและความเป็นปัจเจกทั้งของตนเองและผู้อื่น

4.1.2 มีจิตสำนึกในการให้บริการ

4.1.3 มีสุขภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์

4.1.4 มีภาวะผู้นำและสามารถบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่าง

เหมาะสม

4.1.5 ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

4.1.6 ทำงานได้โดยอิสระ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

4.1.7 แสวงหาความรู้ และเรียนรู้ตลอดชีวิต

4.1.8 เป็นสมาชิกที่ดีของวิชาชีพและเป็นพลเมืองดีของสังคม

4.2 ปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานของความเอื้ออาทรยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรม

4.3 รักษาพยาบาลเบื้องต้น ตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล

4.4 พัฒนาศักยภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้

4.5 ติดต่อสื่อสาร ให้ความรู้และให้คำปรึกษาทางสุขภาพได้

4.6 ร่วมทำวิจัยและนำผลวิจัยไปใช้ได้

4.7 เลือกใช้แหล่งทรัพยากร นวัตกรรมเทคโนโลยี และภูมิปัญญาท้องถิ่นในปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

4.8 ร่วมมือในการอนุรักษ์สภาพแวดล้อม และร่วมพัฒนาสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

5. สมรรถนะของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี เป็นการนำจุดมุ่งหมายรวมของหลักสูตรมาแตกย่อยเป็นเป้าหมายระดับชั้นปี เพื่อให้มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ใช้เป็นแนวทางกำหนดเนื้อหาที่จะใช้ในการเรียนการสอนแต่ละชั้นปี

สมรรถนะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1

1. ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นบนพื้นฐานของความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล
2. ให้เกียรติและเห็นคุณค่าของผู้อื่น
3. ติดต่อสื่อสารกับบุคคลในชีวิตประจำวัน
4. ดูแลสุขภาพตนเอง
5. เผชิญปัญหา และบริหารความขัดแย้งทางอารมณ์
6. แสดงความรับผิดชอบ มีคุณธรรม จริยธรรม และมีระเบียบวินัยในตนเอง
7. แสดงความคิดอย่างมีเหตุผล
8. แสวงหาความรู้โดยใช้เทคโนโลยี
9. ใช้หลักปรัชญา และศาสนาในการดำเนินชีวิต
10. เข้าถึงบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ด้วยความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์
11. ใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน

สมรรถนะของนักศึกษาชั้นปีที่ 2

1. ทำงานเป็นทีม
2. จัดการและควบคุมอารมณ์ตนเอง
3. ป้องกันการเจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง
4. พึงพอใจในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่น
5. แสดงความคิดอย่างมีระบบ
6. ติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. สอน และให้คำปรึกษาทางสุขภาพ
8. ใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล
9. ส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

10. ป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน
11. ประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมด้วยความเข้าใจมนุษย์
12. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

โดยใช้กระบวนการพยาบาล

13. ใช้ภาษาอังกฤษในการศึกษาค้นคว้า
14. ใช้ภาษาไทยที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม
15. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายชีวิต

สมรรถนะของนักศึกษาชั้นปีที่ 3

1. บริหารจัดการทีมงาน
2. เป็นที่พึ่งทางอารมณ์แก่ผู้อื่น
3. ดำรงรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
4. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายชีวิต
5. คิดตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตนเองและวิชาชีพ
6. พัฒนาสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพ
7. ปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
8. ใช้ผลวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล
9. ใช้ภาษาอังกฤษในวิชาชีพ
10. จัดทำรายงาน และบทความทางการพยาบาล

สมรรถนะของนักศึกษาชั้นปีที่ 4

1. แสดงภาวะผู้นำ
2. ทำงานได้อย่างอิสระ โดยตัดสินใจเชิงคลินิกและแก้ปัญหาสุขภาพได้ทุกระดับความ

รุนแรง

3. แสดงวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้เหมาะสม
4. เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพอนามัย
5. เป็นสมาชิกที่ดีของวิชาชีพและสถาบัน
6. ปฏิบัติการพยาบาล และผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทร ยึดหลัก

คุณธรรมจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

7. คิดสร้างสรรค์และพัฒนาวิชาชีพ
8. คัดกรองผู้มีปัญหาสุขภาพ ส่งต่อและรักษาโรคเบื้องต้น
9. ร่วมทำวิจัย
10. วิจัยและแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน

11. ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและชุมชน
12. พัฒนาศักยภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่น
13. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลและหัวหน้าเวรประจำหอผู้ป่วย
14. จัดทำรายงานทางวิชาการ และนำเสนอ
15. ใช้ภาษาอังกฤษในวิชาชีพ

6. โครงสร้างหลักสูตร การกำหนดชนิดของวิชาที่ต้องเรียนแบ่งออกเป็น หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพและหมวดวิชาเลือกเสรี โดยหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแบบบูรณาการของสถาบันพระบรมราชชนก มีการบูรณาการเฉพาะหมวดวิชาชีพการพยาบาล มีจำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร 140 หน่วยกิต ประกอบด้วย

6.1 หมวดวิชาศึกษาทั่วไป 33 หน่วยกิต

1) กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์	7	หน่วยกิต
2) กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์	7	หน่วยกิต
3) กลุ่มวิชาภาษา	11	หน่วยกิต
4) กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์	8	หน่วยกิต

6.2 หมวดวิชาเฉพาะ 101 หน่วยกิต

1) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ	29	หน่วยกิต
2) กลุ่มวิชาชีพ	72	หน่วยกิต

6.3 หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต

7. การจัดการเรียนการสอน (Teaching and Learning Program) เป็นการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน และประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะตามเป้าหมายเพื่อให้ได้บัณฑิตที่พึงประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในผลลัพธ์ของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนจึงมีรูปแบบหลากหลาย โดยมุ่งเน้นการเรียนตามสภาพการณ์จริง ได้แก่ การเรียนการสอนเชิงรุก การเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม

8. การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลแบ่งตามวัตถุประสงค์ของการประเมินได้เป็น 2 ประเภทคือ

8.1 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน เป็นการประเมินสมรรถนะของผู้เรียนว่าบรรลุตามจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ ด้วยวิธีการวัดหลากหลายตามสภาพจริง (Authentic assessment) เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น การวัดคุณลักษณะ จรรยาบรรณและสมรรถนะของวิชาชีพ

8.2 การประเมินผลหลักสูตร แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

8.2.1 การประเมินผลเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างความต้องการของสังคมกับปรัชญาจุดมุ่งหมายของหลักสูตร องค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตร รวมทั้งกระบวนการนำหลักสูตรไปใช้

โดยข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล จะนำไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน

8.2.2 การประเมินผลเพื่อการรับรองหลักสูตร เป็นการประเมินโดยสถาบันที่ทำหน้าที่ในการควบคุมมาตรฐานการศึกษา เพื่อเป็นการประกันคุณภาพการศึกษาทำให้เชื่อว่าบัณฑิตจะมีคุณภาพนำไปสู่การให้บริการประชาชน ที่มีคุณภาพต่อไป

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

คุณสมบัติทั่วไป

1. มีสัญชาติไทย อายุ 16-35 ปีบริบูรณ์ นับถึงวันปิดรับสมัคร สำหรับผู้สมัครหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 145 เซนติเมตร
2. มีสุขภาพร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม ไม่มีความพิการหรือผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพ
3. มีประวัติความประพฤติ และบุคลิกภาพดี ไม่เคยมีชื่อเสียงเสียหาย ไม่เคยต้องโทษในคดีอาญา
4. ถ้าเป็นชายต้องไม่เป็นผู้ถูกคัดเลือกเข้ารับราชการทหารในเดือนที่เปิดรับสมัคร
5. ห้ามภิกษุ สามเณร สมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาทุกหลักสูตรตามคำสั่งมหาเถรสมาคมเรื่อง ห้ามภิกษุ สามเณรเรียนวิชาชีพหรือสอบแข่งขันหรือสอบคัดเลือกอย่างคฤหัสถ์ พ.ศ.2521

คุณสมบัติด้านการศึกษา

1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์ ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ (ไม่รับเทียบเท่าปวช. ปวท. และปวส.) โดยได้คะแนนเฉลี่ยสะสมในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่ต่ำกว่า 2.50 และศึกษารายวิชาในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. เป็นผู้ผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาตามระบบของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา

คุณสมบัติด้านภูมิลำเนา

เป็นผู้ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอ/กิ่งอำเภอ/จังหวัดที่สมัครอย่างน้อย 1 ปี นับถึงวันปิดรับสมัครหรือบิดามารดา/ผู้ปกครองมีทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอ/กิ่งอำเภอ/จังหวัดดังกล่าวไม่น้อยกว่า 5 ปี นับถึงวันปิดรับสมัคร

การเตรียมความพร้อมเพื่อนำหลักสูตรไปใช้

ในคู่มือการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ระบุถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อนำหลักสูตรไปใช้ ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้บริหาร ทำความเข้าใจในเอกสารหลักสูตร คู่มือการใช้ และประมวลรายวิชาแต่งตั้งคณะกรรมการหลักสูตรเพื่อการนิเทศการใช้หลักสูตร และประเมินผล ปรับปรุงสร้างงานวิชาการ และสร้างความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ มีแผนพัฒนาอาจารย์ เกี่ยวกับวิธีการสอนแบบบูรณาการ สนับสนุนทรัพยากรการเรียนรู้ ดูแลการจัดกิจกรรมนักศึกษาให้ สอดคล้องกับหลักสูตรใหม่

2. การเตรียมความพร้อมอาจารย์ ทำความเข้าใจต่อเอกสารหลักสูตร คู่มือการใช้ และ ประมวลรายวิชา วิธีการเรียนรู้ด้วยกระบวนการทางปัญญา วิธีการสอนเชิงรุก วิธีการสอนแบบบูรณา การ และวิธีการวัดประเมินผลตามสภาพการณจริง ปรับบทบาทของผู้สอนจากครูเป็นศูนย์กลางให้เป็น ผู้อำนวยความสะดวก การเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเอื้ออาทร ทำวิจัย และนำ ผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน

3. การเตรียมพร้อมของนักศึกษา โดยชี้แจงให้นักศึกษาเข้าใจหลักสูตร คุณลักษณะของ ผู้เรียนและคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ระบบการเรียนรู้และระบบการวัดประเมินผล

4. การเตรียมความพร้อมของปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนการสอน ได้แก่ ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ ห้องสมุด สื่อการเรียนการสอนทุกประเภทรวมถึงการเตรียมแหล่งการฝึกภาคปฏิบัติ และอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกด้วย

ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีและหลักการเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร

การประเมินหลักสูตร (Curriculum Evaluation) เป็นการดำเนินงานที่ต้องคำนึงถึงและ วางแผนในการปฏิบัติควบคู่ไปกับการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งเป็นกระบวนการศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลในแง่มุมต่างๆ ของหลักสูตรทั้งจุดเด่น ข้อบกพร่องหรือสภาพปัญหาต่างๆ เพื่อนำมาพิจารณา ตัดสินใจเกี่ยวกับความสำเร็จของผู้เรียนและหลักสูตร และจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการเปลี่ยนแปลง หลักสูตร (Curriculum Revision) เพื่อปรับปรุง แก้ไข กิจกรรมการประเมินที่สำคัญในมิตินี้ ได้แก่ การ ประเมินเอกสารหลักสูตร ประเมินการใช้หลักสูตร ประเมินสัมฤทธิ์ผลของหลักสูตรและประเมิน หลักสูตรทั้งระบบ

1. ความหมายและจุดมุ่งหมายของการประเมินหลักสูตร

ความหมายของการประเมินหลักสูตร

นักวิชาการได้ให้ความหมายของการประเมินหลักสูตรไว้หลายความหมาย ซึ่งสามารถ สรุปได้ดังนี้ (สันต์ ธรรมบำรุง. 2527: 15 ; วิชัย ดิสสระ. 2535: 114 ; วิชัย วงษ์ใหญ่. 2537: 35 ; ชมพันธุ์ ภูษธร ณ อยุธยา. 2540:39-40 ; สาลี รักสุทธี. 2544: 30-32) กล่าวถึง การประเมินหลักสูตร

ไว้ว่า การประเมินหลักสูตร เป็นกระบวนการตรวจสอบคุณค่าหรือวินิจฉัยคุณภาพของหลักสูตร เกี่ยวกับความเหมาะสม จุดเด่นหรือข้อบกพร่อง ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของหลักสูตร โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบของหลักสูตรด้านต่าง ๆ ได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์ เนื้อหา รายวิชา การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สื่ออุปกรณ์การเรียน การสอน การวัดและการประเมินผล รวมทั้งการบริหารหลักสูตรเพื่อตรวจสอบว่าหลักสูตรมีข้อดีจุดอ่อนในเรื่องใด รวมทั้ง ผลการใช้หลักสูตรและตัดสินว่าหลักสูตรมีคุณค่าตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่

จุดมุ่งหมายของการประเมินหลักสูตร

การประเมินหลักสูตร โดยทั่วไปมักมีจุดมุ่งหมายที่ไม่แตกต่างกันนักคือ เพื่อตรวจสอบเพื่อตัดสินใจหรือเพื่อพิจารณาคุณภาพของผลผลิต มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 4 ประการคือ (โชติ เพชรชื่น. 2529: 23 ; วิชัย วงษ์ใหญ่. 2538: 25 ; ไชยทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. 2539: 192-193 ; นิคม ชมพูนุท. 2545: 239)

1. เพื่อค้นหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในองค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตรซึ่งจะทำการประเมินในช่วงที่ยังมีการพัฒนาหลักสูตรอยู่ โดยพิจารณาความสอดคล้องความเหมาะสมขององค์ประกอบต่างๆ ของหลักสูตรได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระรายวิชาสื่อการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลว่าสามารถนำมาปฏิบัติได้จริงในขณะที่กำลังดำเนินการใช้หลักสูตรและการจัดกระบวนการเรียนการสอนได้มากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการนำมาปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตรได้อย่าง ทันทีทันที่

2. เพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงระบบการบริหารจัดการหลักสูตร ซึ่งจะดำเนินการ ประเมินในขณะที่มีการนำหลักสูตรไปใช้ ให้ได้แนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรให้สามารถบรรลุ วัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

3. เพื่อพิจารณาตัดสินคุณภาพของหลักสูตร โดยพิจารณาว่ามีคุณภาพดีหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ตอบสนองความต้องการของสังคมและผู้รับบริการ เพียงใด เหมาะสมกับการนำไปใช้ต่อไปหรือไม่ ซึ่งการประเมินนี้ จะประเมินเมื่อการดำเนินการใช้ หลักสูตรไปแล้วระยะหนึ่งจึงประเมินเพื่อสรุปผลหรือเมื่อสิ้นสุดโครงการหรือเมื่อมีการนำไปใช้ครบถ้วน ทุกขั้นตอนแล้ว

4. เพื่อติดตามผลผลิตของหลักสูตร โดยพิจารณาคุณภาพของผู้เรียนว่ามีพฤติกรรม เปลี่ยนไปตามความมุ่งหวังของหลักสูตร หลังจากผ่านกระบวนการทางการเรียนการสอนมาแล้ว การ ประเมินหลักสูตร

นอกจากนี้ ทิศนา แคมณี (2544:134) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการประเมินหลักสูตร ว่าเพื่อหาคุณค่าของหลักสูตร เพื่อตัดสินใจวางเค้าโครง ระบบของหลักสูตร การบริหารงาน การเรียน การสอนตามหลักสูตร และการประเมินผลผู้เรียนว่าเป็นอย่างไร

สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการประเมินหลักสูตรก็เพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา หลักสูตร เพื่อให้หลักสูตรมีความสมบูรณ์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและรักษามาตรฐานของหลักสูตร

ขั้นตอนการประเมินหลักสูตร

ในการประเมินหลักสูตร มีขั้นตอนที่สรุปได้ดังนี้

1. การกำหนดจุดประสงค์และเป้าหมายในการประเมินอย่างชัดเจน
2. กำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินหลักสูตร โดยวางแผนออกแบบการประเมิน ซึ่งผู้ประเมินอาจศึกษาจากรายงานการประเมินต่าง ๆ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินเพื่อให้มีเหตุผลหลักในการประเมิน และเห็นรูปแบบแนวทางในการประเมิน และข้อจำกัดในการประเมินต่าง ๆ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยระบุให้ครอบคลุมเกี่ยวกับคำถามหลัก ๆ ที่ต้องการประเมิน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะให้ข้อมูลด้วยวิธีการที่เหมาะสม แหล่งข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลมีคุณภาพ มีการกำหนดระยะเวลาและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดเกณฑ์ในการประเมินที่ชัดเจนทั้งเกณฑ์ความเจริญงอกงามของผู้เรียนที่เพิ่มขึ้น เกณฑ์สมรรถนะที่กำหนดจากหลักเหตุผลหรือหลักความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ และ เกณฑ์สัมพัทธ์ที่กำหนดจากลักษณะใกล้เคียงสัมพันธ์กัน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2541: 80-81 ; สมคิด พรมจุ้ย. 2542: 82-83)
3. เก็บรวบรวมข้อมูลตามขอบเขตและปริมาณข้อมูลที่ต้องการภายในช่วงเวลาที่กำหนดวางแผนไว้
4. วิเคราะห์ข้อมูล โดยจำแนกข้อมูล และเลือกวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และลักษณะของข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล เทียบกับเกณฑ์ว่าสอดคล้องกันหรือไม่เพียงใด
5. เสนอรายงานผลการประเมิน โดยพิจารณาตัดสินผลการประเมินตามข้อเท็จจริงที่ได้จากข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพให้ข้อสรุปข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับผลการใช้หลักสูตรและข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ สำหรับปรับปรุงพัฒนาต่อไป

ส่วน วิชัย วงษ์ใหญ่ (2535: 25-26) กล่าวว่า กระบวนการประเมินหลักสูตร มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผนการประเมินหลักสูตร จะต้องมีการกำหนดลงไปว่าจะประเมินอะไรบ้าง กำหนดเฉพาะเจาะจงให้ชัดเจน เมื่อตัดสินใจว่าจะทำการประเมินหลักสูตรในส่วนใดแล้ว จะทำให้

วางแผนการเก็บข้อมูลได้ถูกต้อง เพราะการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรนั้น บางส่วนขึ้นอยู่กับเงื่อนไขเวลา ถ้าไม่มีการวางแผนที่ชัดเจนไว้ จะทำให้การเก็บข้อมูลยุ่งยาก

2. การเก็บข้อมูล ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลมีอะไรบ้างที่จะนำมาช่วยในการประเมินผล ต้องจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เพื่อความสะดวกในการนำข้อมูลไปวิเคราะห์ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ควรจะได้กำหนดว่ามีข้อมูลอะไรบ้างที่สำคัญในการช่วยตัดสินใจและการเสนอข้อมูลเพื่อพิจารณาประกอบการตัดสินใจว่า หลักสูตรนั้นมีคุณค่าตรงจุดประสงค์หรือว่าจะต้องปรับปรุงส่วนใดของระบบ

4. การรายงานข้อมูล มีการจัดทำรายงานและการเสนอข้อมูลเพื่อพิจารณาประกอบการตัดสินใจว่า หลักสูตรนี้มีคุณค่าตรงตามวัตถุประสงค์ หรือว่าจะต้องปรับปรุงแก้ไขส่วนใดของระบบหลักสูตร

และ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2541: 96-97) ได้ให้แนวคิดในการประเมินหลักสูตรทั้งระบบนั้นควรประเมินให้ครอบคลุมตัวแปร ดังนี้ 1) กระบวนการพัฒนาหลักสูตร คือ การพิจารณาว่ามีเหตุผลแนวคิดเบื้องหลังในการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรอย่างไร และควรมีการศึกษาหลักสูตรปัจจุบันก่อน 2) การวิเคราะห์เนื้อหาสาระหรือมาตรฐานหลักสูตร 3) กระบวนการใช้หลักสูตรที่เป็นผลให้เกิดคุณภาพแก่ผู้เรียน ได้แก่ การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน บริการวิชาการ การให้คำปรึกษา บรรยายภาคทฤษฎีวิชาการ กิจกรรมผู้เรียน 4) คุณภาพของผู้เรียน คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทั้งในแง่ที่เป็นวิชาการและไม่เป็นวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับเยาวดี ราชัยกุล วิบูลย์ศรี (2545: 181-182) กล่าวถึง การประเมินที่เป็นระบบ (Systematic Evaluation) ว่าจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ตามหลักการที่ถูกต้องสอดคล้องกับหลักฐาน สามารถตรวจสอบได้ทุกขั้นตอน มีกระบวนการประเมินเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ นั่นคือ ต้องมีการวางแผน ออกแบบการประเมินอย่างรอบคอบ เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างปราศจากอคติ โดยมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง มีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง ทั้งด้วยวิธีการทางสถิติและวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาที่เหมาะสมกับกรณีนั้น ๆ

สรุปได้ว่า ขั้นตอนในการประเมินหลักสูตรเป็นกระบวนการดำเนินงานที่ประกอบด้วยขั้นตอน คือ กำหนดจุดประสงค์ของการประเมินหลักสูตร วางแผนออกแบบประเมินผล การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานผลการประเมิน

ลักษณะการประเมินหลักสูตร

การประเมินหลักสูตร ควรทำให้ครอบคลุมระบบของหลักสูตรทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสิ่งต่อไปนี้ (ชูจิตต์ เหล่าเจริญสุข. 2547: 12)

1. การประเมินเอกสารหลักสูตร เป็นการตรวจสอบคุณภาพของเอกสารหลักสูตรคู่มือครู

ตำราต่าง ๆ ว่ามีความเหมาะสมดี และถูกต้องกับหลักการพัฒนาหลักสูตรหรือไม่เพียงใด ส่วนใหญ่มักใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และวิธีการใช้ให้ผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการประเมิน และอาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ และการตอบแบบสอบถาม เป็นต้น

2. การประเมินการใช้หลักสูตร เป็นการตรวจสอบว่า หลักสูตรสามารถนำมาใช้ได้ดี ในสถานการณ์จริงเพียงใด การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรในการใช้หลักสูตร เพื่อจะแก้ไขปรับปรุงดีขึ้นและสามารถใช้หลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิธีการประเมิน อาจใช้การสังเกต สัมภาษณ์ แบบสอบถามให้ผู้ที่ใช้หลักสูตร ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน ผู้บริหาร และ ผู้ปกครอง

- การประเมินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร เป็นการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน ประกอบด้วย ผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ (Academic achievement) ได้แก่ ความรู้ความสามารถทาง วิชาการต่าง ๆ และผลสัมฤทธิ์ที่ไม่ใช่วิชาการ (Non achievement) ได้แก่ บุคลิกภาพ ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการประเมินติดตามผลความก้าวหน้าของผู้สำเร็จการศึกษาว่า สามารถนำความรู้ความสามารถที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานและประสบความสำเร็จในการทำงานหรือ การศึกษาต่อหรือไม่ โดยอาจติดตามสัมภาษณ์ ส่งแบบสอบถามจากผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการหลักสูตร

- การประเมินระบบหลักสูตร เป็นการประเมินหลักสูตรในลักษณะที่มีความสมบูรณ์ และสลับซับซ้อนมาก คือ การประเมินระบบหลักสูตร จะมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบอื่นที่ เกี่ยวข้องกับหลักสูตร เช่น ทรัพยากรที่ต้องใช้ ความสัมพันธ์ของระบบหลักสูตรกับระบบการบริหาร สถานศึกษา ระบบการจัดการเรียนการสอน และระบบการวัดและประเมินผลการเรียนการสอน เป็นต้น

นอกจากนี้ สงบ ลักษณะ (2524: 68-75) กล่าวถึง ลักษณะของการประเมินหลักสูตรไว้ ดังนี้

1. ประเมินสภาพแวดล้อม เช่น ประเมินความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ หลักสูตร ประเมินสภาพของชุมชน เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและแหล่งทรัพยากรทางวิทยาการต่าง ๆ ที่จะ เอื้อต่อการใช้หลักสูตร

2. ประเมินตัวป้อน ได้แก่ การประเมินความเหมาะสมของจุดหมายและโครงสร้างของ หลักสูตร ประเมินสื่อการเรียนการสอน ประเมินความพร้อมของสถานศึกษา ผู้สอน และผู้เรียน

3. ประเมินกระบวนการใช้หลักสูตร เป็นการรวบรวมข้อมูลสำหรับปรับปรุงการใช้หลักสูตร ในขณะที่หลักสูตรกำลังใช้อยู่ ข้อมูลที่ได้จะช่วยสะท้อนปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการใช้หลักสูตร ที่หน่วยพัฒนาหลักสูตร ควรปรับปรุงเสียก่อนที่หลักสูตรจะถูกใช้ไปในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อไป

4. ประเมินผลสรุปรวบยอด เป็นการประเมินผลขั้นสุดท้ายเพื่อตีราคาคุณค่าหลักสูตรเมื่อ เทียบกับจุดหมายของหลักสูตร การวัด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางความรู้ ทักษะและเจตคติของ

ผู้สอนและผู้เรียนจะช่วยตัดสินใจได้ง่ายขึ้น สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ ข้อมูลที่ได้จากการวัดผลการดำเนินการใช้หลักสูตรเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้สามารถสรุปได้ว่า อะไรเป็นสาเหตุของการบรรลุหรือไม่บรรลุ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เพราะอาจจะเป็นไปได้ว่าหลักสูตรเหมาะสมแล้ว แต่มีข้อบกพร่องในกระบวนการดำเนินการใช้เลยทำให้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ขณะที่ วิชัย ดิสสระ (2535: 116) และจิตทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 193-194) กล่าวว่า ลักษณะของการประเมินมี 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การประเมินผลก่อนการดำเนินการ (Project Evaluation) หมายถึง การประเมินหลักสูตรในช่วงเวลาที่หลักสูตรยังไม่ได้นำไปใช้ในโรงเรียน เป็นการประเมินหลักสูตรหลังจากได้วางแผนพัฒนาหลักสูตรแล้ว การประเมินหลักสูตรที่เพิ่งทำเสร็จนี้เป็นการพิจารณาวิเคราะห์ความสมเหตุสมผลหรือความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้ในหลักสูตรกับความเป็นจริงว่ามีความสัมพันธ์และสอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่ อย่างไร โดยอาศัยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพัฒนาหลักสูตร นักการศึกษา ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหาและกระบวนการเรียนการสอน

2. การประเมินผลขณะดำเนินการ (Formative Evaluation) หมายถึง การประเมินหลักสูตรในช่วงเวลาที่กำลังนำหลักสูตรที่ได้จากการวางแผนพัฒนาไปใช้ในโรงเรียน ทั้งนี้ต้องยึดหลักการและเหตุผลในขั้นวางแผนพัฒนาหลักสูตรเป็นหลัก แล้วพิจารณาวิเคราะห์ว่าตัวหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนที่กำลังปฏิบัติอยู่นั้นเป็นอย่างไร เป้าหมายของการประเมินผลขณะดำเนินการนี้มุ่งที่จะช่วยให้นักพัฒนาหลักสูตรสามารถพิจารณาวิเคราะห์ และปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนที่นำไปใช้ได้อย่างมีความสมเหตุสมผลกับหลักการ และเหตุผลในขณะวางแผนหลักสูตรเป็นประการสำคัญ

3. การประเมินหลังการดำเนินการ (Summative Evaluation) หมายถึง การประเมินหลักสูตรในช่วงเวลาที่หลักสูตรได้นำไปใช้แล้ว หรือเป็นการประเมินผลจบโครงการของหลักสูตรนั้น ๆ การประเมินหลักสูตรในช่วงจบโครงการนี้ ต้องวิเคราะห์หาผลที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอน การประเมินหลักสูตรหลังการดำเนินการ ส่วนมากจะอาศัยแบบสอบถามชนิดต่าง ๆ เป็นเครื่องมือรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลการเรียนของผู้เรียน ความคิดเห็นของผู้เรียน ผู้ปกครอง ผู้สอน ตลอดจนความคิดเห็นของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตรทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

ส่วน อารง บัวศรี (2542: 330-332) กล่าวว่า การประเมินผลที่อาศัยช่วงเวลาแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การประเมินผลย่อย หรือการประเมินผลระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) การประเมินผลประเภทนี้ กระทำในระหว่างที่โครงการยังไม่สิ้นสุดหรือระหว่างที่ทำหลักสูตรยังไม่เสร็จ หรือยังทำการสอนไม่จบหน่วยการเรียนรู้ การประเมินอาจทำเป็นระยะในเรื่องเดียวกันหรือในเรื่อง

ต่างกันก็ได้ จุดมุ่งหมายของการประเมินผลประเภทนี้ คือ การปรับปรุงสิ่งที่กระทำอยู่ให้ดีขึ้น โดยไม่ปล่อยไว้จนกระทั่งเสร็จงาน ความหมายของการประเมินผลย่อยยังครอบคลุมถึงการประเมินผลการเรียนการสอนในชั้นเรียนด้วย เป็นการควบคุมการปฏิบัติงาน ในขณะเดียวกัน ช่วยให้ทั้งผู้สอนและผู้เรียนได้ทราบจุดอ่อนและจุดเด่นของตน และสามารถนำเอาข้อมูลที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่บกพร่องให้หมดไป การประเมินผลมักทำเมื่อการสอนจบไปตอนหนึ่งหรือบทเรียนหนึ่ง และจะมุ่งวัดการเรียนรู้ทุกอย่างที่อยู่ในจุดประสงค์

2. การประเมินผลรวม หรือการประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินการ (Summative Evaluation) เป็นการประเมินผลหลังจากที่ได้นำเอาหลักสูตรมาใช้เป็นเวลาพอสมควรแล้วจุดมุ่งหมายของการประเมินผลประเภทนี้ คือ การพิจารณาตัดสินว่าหลักสูตรที่จัดทำขึ้นมีประสิทธิภาพหรือไม่ มีอะไรที่ต้องปรับปรุงแก้ไข สำหรับในด้านการเรียน การสอน การประเมินผลรวมจะกระทำเมื่อผู้เรียนได้เรียนจบวิชาหนึ่งในแต่ละภาคเรียน และในภาคปลายของแต่ละปีการศึกษา เป็นการประเมินผลเพื่อตรวจสอบดูว่า ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามจุดประสงค์ของวิชาหรือไม่การประเมินผลรวมเป็นการประเมินผลที่มุ่งปรับ แก้ไขส่วนรวมและมีขอบเขตของการประเมินผลที่คลุมทุกสิ่งทุกอย่าง

สรุปได้ว่า ลักษณะการประเมินหลักสูตรที่ดีนั้น จะต้องประเมินให้ครอบคลุมระบบของหลักสูตรทั้งหมดเพื่อประกอบการตัดสินใจว่า หลักสูตรนั้นควรจะดำเนินการใช้ต่อไปหรือควรปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นหรือควรจะยกเลิก และต้องตรวจสอบเป็นระยะ ๆ เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในขณะดำเนินการใช้หลักสูตร

2. รูปแบบของการประเมินหลักสูตร

รูปแบบการประเมิน หมายถึง กรอบแนวคิดหรือแบบแผนในการประเมินที่แสดงให้เห็นถึงรายการที่ควรประเมินหรือกระบวนการของการประเมิน (สมคิด พรหมจ้อย. 2542: 41) ในการประเมินผลทางการศึกษานั้นการเลือกใช้รูปแบบที่เหมาะสม ย่อมทำให้การประเมินนั้นมีความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อถือได้ (Reliability) (นิศา ชูโต. 2527: 15) ในการเรียนการสอนตามหลักสูตรเมื่อมีการนำหลักสูตรไปใช้ควรจะต้องมีการประเมินผลเกี่ยวกับหลักสูตร วัตถุประสงค์ของการประเมินผลเพื่อพิจารณาว่าตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือไม่เพียงใดเพื่อที่จะได้ใช้เป็นสารสนเทศในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับหลักสูตร (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2435: 60) ดังนั้นนักการศึกษาได้แบ่งประเภทของรูปแบบการประเมินหลักสูตร ดังนี้

ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 207-208) กล่าวว่า รูปแบบของการประเมินหลักสูตร แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. รูปแบบของการประเมินหลักสูตรที่สร้างเสร็จใหม่ๆ เป็นการประเมินผลก่อนนำหลักสูตรไปใช้ ซึ่งในกลุ่มนี้ รูปแบบที่เด่น คือ รูปแบบการประเมินหลักสูตรด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบปุยแซงค์ (Puissance Analysis Technique)

2. รูปแบบการประเมินหลักสูตรในระหว่างหรือหลังการใช้หลักสูตร ซึ่งในกลุ่มนี้สามารถแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ ได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

2.1 รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Goal Attainment Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่จะประเมินว่า หลักสูตรมีคุณค่ามากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาจากจุดมุ่งหมายเป็นหลัก คือ พิจารณาวาผลที่ได้รับเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ เช่น รูปแบบการประเมินหลักสูตรของไทเลอร์ (Ralph W. Tyler) และรูปแบบการประเมินหลักสูตรของแฮมมอนด์ (Robert L. Hammond)

2.2 รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ไม่ยึดเป้าหมาย (Goal Free Evaluation Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่ไม่นำความคิดของผู้ประเมินเป็นตัวกำหนดความคิดในการประเมิน ผู้ประเมินจะประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามสภาพความเป็นจริง ความเป็นอิสระในการประเมิน และต้องไม่มีความลำเอียง เช่น รูปแบบการประเมินหลักสูตรของสคริฟเวน (Michael Scriven)

2.3 รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ยึดเกณฑ์เป็นหลัก (Criterion Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณค่าของหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์เป็นหลัก เช่น รูปแบบการประเมินหลักสูตรของสเตค (Robert E. Stake)

2.4 รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ช่วยในการตัดสินใจ (Decision-Making Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการทำงานอย่างมีระบบเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการเสนอผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น รูปแบบการประเมินหลักสูตรของโพรวัส (Malcolm Provus) รูปแบบการประเมินหลักสูตรของสตัฟเฟิลบีม (Daniel L. Stufflebeam) และรูปแบบการประเมินหลักสูตรของดอริส โกว (Doris T. Gow)

ส่วน อัมร บัวศรี (2542: 332-339) กล่าวว่า รูปแบบและวิธีการประเมินผล สามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ประเภทที่ 1 ประเมินผลผลิตหรือผลของการกระทำ การประเมินผลประเภทนี้ คือ การประเมินผลสิ่งที่ได้รับหลังจากการดำเนินการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ได้เสร็จสิ้นแล้วเป็นการตรวจสอบดูว่าผลที่ได้รับนั้นเป็นไปตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลประเภทนี้มีหลายรูปแบบ เช่น

1.1 รูปแบบการวัดความสำเร็จของผู้เรียน (Student Attainment Model) รูปแบบนี้ใช้เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน

1.2 รูปแบบของไทเลอร์หรือรูปแบบที่ยึดเป้าประสงค์หรือจุดประสงค์เป็นหลัก (Goal-Based Description Model) หลักของการประเมินผลรูปแบบนี้ คือ การเปรียบเทียบสิ่งที่ผู้เรียนสามารถกระทำได้จริง หลังจากที่ได้จัดการเรียนการสอนแล้วกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งได้กำหนดไว้ก่อนที่จะจัดการเรียนการสอนนั้น ๆ ซึ่งเป็นโมเดลที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลักในการประเมินความสำเร็จ

1.3 รูปแบบของสเตคหรือรูปแบบความสอดคล้องและความสัมพันธ์ของสเตค (The Stake Congruence-Contingency Model) ในการประเมินผลรูปแบบนี้จะต้องพิจารณาองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ

1.3.1 ตัวป้อนหรือปัจจัยก่อนดำเนินการ (Antecedents) หมายถึง ลักษณะของผู้เรียนหรือผู้สอน เนื้อหาสาระของหลักสูตร สื่อการเรียนการสอน อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อาคาร สถานที่ โครงสร้างการบริหารงานของโรงเรียน และบริบทของชุมชน

1.3.2 กระบวนการหรือการกระทำระหว่างดำเนินการ (Transactions) หมายถึง ลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ ผู้สอนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้สอนกับผู้ปกครอง

1.3.3 ผลผลิตหรือผลที่ได้รับ (Outcomes) ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน เจตคติของผู้เรียน ทักษะในการปฏิบัติงานของผู้เรียน เป็นต้น

1.4 รูปแบบการประเมินผลความคลาดเคลื่อนของโปรวัส (Provus Discrepancy Evaluation Model) หลักการประเมินผลของรูปแบบนี้ คือ การตรวจสอบว่าการดำเนินงานตามหลักสูตรได้ผลตรงหรือคลาดเคลื่อนไปจากมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้หรือไม่

2. ประเภทที่ 2 ประเมินผลคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน การประเมินผลประเภทนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นการประเมินผลผลิตหรือสิ่งที่ได้รับเสมอไป จะประเมินผลอะไรก็ได้ เช่น

2.1 รูปแบบที่เป็นอิสระจากจุดประสงค์ของสคริฟเวน (Scriven Goal-Free Description Model) การประเมินผลรูปแบบนี้ผู้ประเมินผลจะต้องไม่คำนึงถึงจุดประสงค์ แต่ใช้วิธีการตรวจสอบวิธีการและผลที่ได้รับอย่างตรงไปตรงมาแล้วประเมินจากการตรวจสอบนั้นว่า หลักสูตรดีหรือไม่ดีอย่างไร

2.2 รูปแบบที่ใช้ประสบการณ์ทดแทน (Surrogate Experience Model) ผู้ที่เสนอรูปแบบนี้ คือ เคมมิส และแมคโดนัลด์ (Kemmis S. ;& Mac Donald, B) จุดมุ่งหมายของรูปแบบนี้ คือ การพยายามทำให้ผู้ประเมินผลซึ่งไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรหรือใครก็ตามที่ต้องการประเมินผล เกิดความคิดว่า ถ้าตนได้มีส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินผลด้วยแล้วจะรู้สึกอย่างไร

3. ประเภทที่ 3 ประเมินผลเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ เป็นนิยามที่เสนอโดย

คณะกรรมการของสมาคมเกียรตินิยมการศึกษา (PDK) อันมี สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) เป็นประธาน หลักการสำคัญ คือ การแยกการประเมินผลและการตัดสินใจออกจากกัน และมีหลักในการตัดสินใจต่างหาก

3.1 รูปแบบของคณะกรรมการเกียรตินิยมการศึกษาหรือรูปแบบของสตัฟเฟิลบีม (The Phi Delta Kappa committee Model or The Stufflebeam Model) การประเมินที่พยายามให้ครอบคลุมกระบวนการทำงานในทุก ๆ ขั้นตอน ตามแนวคิดที่รู้จักกันดีในนามว่า “ CIPP ” สามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 4 ประเภท คือ

3.1.1 การประเมินผลบริบทหรือสิ่งแวดล้อม(Context Evaluation) เป็นการประเมินผลในขั้นวางแผน (Planning) ช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการสร้างหลักสูตร การกำหนดเป้าหมายทั่วไป

3.1.2 การประเมินผลตัวป้อนหรือปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการประเมินผลในขั้นการจัดทำโครงการหรือโครงสร้าง (Programming or Structuring) เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากร เวลา ศักยภาพ ความเป็นไปได้ และค่าใช้จ่ายเพื่อที่จะให้งานบรรลุผล

3.1.3 การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินผลในขั้นปฏิบัติงาน (Implementing) เพื่อหาข้อบกพร่อง ในการตัดสินใจที่จะปรับปรุงและพัฒนา

3.1.4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการประเมินในขั้นทบทวน (Recycling) เป็นการรวบรวมข้อสนเทศเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตรว่าจะดำเนินการต่อไป ล้มเลิก แก้ไข หรือปรับปรุงกิจกรรมอย่างไรหรือไม่

3.2 รูปแบบการพิจารณาตัดสินของคณะกรรมการ (Panal Review Model) รูปแบบนี้ เวสต์ (West R.O.) เป็นผู้เสนอ โดยใช้คณะกรรมการหนึ่งคณะหรือมากกว่าประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ ผู้สอน ผู้ปกครองและนักศึกษา ซึ่งไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดทำหรือพัฒนาหลักสูตร ให้ทำหน้าที่ศึกษาข้อมูลร่วมกัน แล้วทำรายงานประเมินผลว่าหลักสูตรดีหรือไม่ดีอย่างไร

3.3 รูปแบบที่เลียนวิธีการทางกฎหมาย (Legal Model) ผู้เสนอรูปแบบนี้ คือ การ์เวย์ และเลวิน (Garvey, C ;& Levine, M.) โดยมีหลักการว่า การประเมินผลที่มีประสิทธิผลจะต้องประเมินทั้งในแง่บวก และแง่ลบ วิธีการก็คือ ให้มีผู้ประเมินสองฝ่าย ฝ่ายหนึ่งเสนอข้อมูลในแง่ดี อีกฝ่ายหนึ่งเสนอข้อมูลในแง่ไม่ดี แล้วใช้ข้อมูลจากทั้งสองฝ่ายมาเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ

สรุปได้ว่า การประเมินหลักสูตร เป็นการดำเนินงานอย่างมีระเบียบแบบแผน โดยทั่วไปมักกำหนดรูปแบบในการประเมิน โดยเลือกเอารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบ เพื่อที่จะประเมินได้อย่างครบถ้วนทุกจุดหมายของการประเมิน การเลือกใช้วิธีการประเมินที่เหมาะสม จะทำให้การประเมินหลักสูตรมีความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliable) ได้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการประเมินหลักสูตร

3. รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model)

การประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) จัดเป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการจัดการ คือ เป็นการประเมินที่มุ่งเน้นที่จะหาและให้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจหาทางเลือกและวิธีการที่ดีขึ้นกว่าเดิม ข้อมูลสารสนเทศจากการประเมินที่ดี และมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตในระบบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รูปแบบการประเมินแบบนี้พัฒนามาจากแนวคิดของโครงการตามทฤษฎีการจัดการและทฤษฎีการจัดการโดยเน้นวัตถุประสงค์ ซึ่งแนวคิดรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP) เสนอโดยศาสตราจารย์สตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) โดยเน้นว่าวัตถุประสงค์ของแผนไม่ใช่หลักสำคัญเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมีการตัดสินใจที่ดีด้วย จึงจะทำให้การดำเนินการนั้นสมบูรณ์

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1998: 128-142) ให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นกระบวนการระบุ การหาข้อมูลที่ต้องการ และการให้ข้อมูลเพื่อนำเสนอสำหรับเป็นทางเลือกในการตัดสินใจรูปแบบการประเมินนี้ไม่เพียงทำการประเมินว่า บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เท่านั้น แต่ยังเป็น การประเมินเพื่อให้รายละเอียดต่าง ๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ/หลักสูตร โดยเฉพาะ การประเมินผลโครงการประชุมเพื่อนำผลไปปรับปรุงกิจกรรมแผนการประชุมได้ทันทั่วทั้งที่และมีการ ประเมินรวมสรุปหลังโครงการประชุมเสร็จสิ้นแล้วเพื่อบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ของโครงการประชุม แบบจำลอง ที่เหมาะสมที่จะเป็นกรอบแนวคิดในการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP) จึงเป็นที่นิยมใช้ ทั้งนี้เพราะนัก ประเมินจะได้ข้อดี ข้อบกพร่องและประสิทธิภาพของโครงการที่จะประเมินได้เป็นอย่างดี ซึ่งนับว่าเป็น การรับสารแบบสะสมช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารเป็นอย่างมาก ทั้งยังเป็นแบบจำลองที่เข้าใจง่าย สะดวกในการปฏิบัติ จึงเป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางถึงปัจจุบัน

การประเมินแบบชิปปี้ (CIPP) เป็นการประเมินเพื่อรวบรวมข้อมูลหรือสารสนเทศไปใช้ในการตัดสินใจหาทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการของโครงการต่าง ๆ การประเมินแบบชิปปี้ (CIPP) ประกอบด้วยการประเมิน 4 องค์ประกอบ (Stufflebeam, 1998: 128-142) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การประเมินสภาวะแวดล้อมหรือบริบท (Context Evaluation)

เป็นการประเมินความจำเป็น ทรัพยากรและปัญหาภายใต้สภาวะแวดล้อมที่กำหนดทั้ง ในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง และการศึกษาตลอดจนศึกษาปัญหาอุปสรรคทั้งในและ นอกกระบบสังคมปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทางและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน รวมทั้ง เพื่อพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการ การชี้ประเด็นปัญหา รวมถึงการพิจารณาความ เหมาะสมของเป้าหมาย และผลลัพธ์ของโครงการ

วิธีการประเมินสภาวะแวดล้อมหรือบริบทมี 2 วิธี คือ (จำเนียร สุขหลาย; และคณะ. 2544: 224-225)

1.1 การประเมินตามสภาพการณ์ (Contingency) เป็นการประเมินสภาวะแวดล้อมเพื่อค้นหาโอกาสและอิทธิพลหรือแรงผลักดันจากภายนอกระบบ สามารถนำมาเพื่อปรับปรุงแก้ไขระบบให้ดีขึ้น เช่น การศึกษาดูงาน วิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือระบบอื่น การศึกษาจากผลการวิจัยและเอกสารตำราต่าง ๆ การระดมพลังความคิดกับบุคคลภายนอก การประเมินค่านิยมเจตคติ สภาวะเศรษฐกิจ สภาวะทางการเมือง

1.2 การประเมินตามความสอดคล้อง (Congruence) เป็นลักษณะการประเมินที่เปรียบเทียบกันระหว่างผลที่เกิดขึ้นจริง (Actual Result) กับผลที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น ว่ามีความสอดคล้องหรือมีความแตกต่างกัน การประเมินสภาพแวดล้อม โดยวิธีนี้เป็นการประเมินทั้งระบบ เพื่อต้องการที่จะดูว่าการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ และมากน้อยเพียงใด การประเมินความสอดคล้องมักจะเป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายในโครงการเอง เช่น ลักษณะโครงสร้าง การบริหารโครงการงบประมาณเพื่อการดำเนินงาน ลักษณะการวางแผนการดำเนินงาน การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างแผนงานต่าง ๆ ภายในและภายนอกโครงการ เป็นต้น

การประเมินสภาวะแวดล้อมโดยทั่วไป ควรจะใช้การประเมินทั้ง 2 แบบ เนื่องจากการประเมินตามสภาพการณ์ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของวัตถุประสงค์ ในขณะที่การประเมินตามความสอดคล้องเป็นไปเพื่อการปรับปรุง ซึ่งในการประเมินทั้ง 2 วิธี จะต้องไปด้วยกันเสมอหรือจะต้องใช้ร่วมกันเสมอจะแยกออกจากกันไม่ได้ เพราะว่าการประเมินความสอดคล้องเป็นการค้นหาความตรงกันหรือความเหมือนกัน (Conformance) และการประเมินตามสภาพการณ์ เป็นการค้นหาการปรับปรุงแก้ไข (Improvement) นั่นคือ การปรับปรุงแก้ไขโครงการจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าไม่ทราบว่าการโครงการนั้นมีความแตกต่างหรือสอดคล้องกันหรือไม่ ขณะเดียวกันหากทราบถึงความแตกต่างของโครงการแต่โครงการนั้นไม่ได้รับการแก้ไข โครงการนั้นก็ไม่ได้ประโยชน์หรือไม่สามารถจะดำเนินการต่อไปได้

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) หรือปัจจัยนำเข้าเป็นการตรวจสอบความพร้อมของปัจจัยต่าง ๆ ทั้งในด้านกำลังคน วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ ตลอดจนระบบการบริหารระบบการจัดการเพื่อวิเคราะห์ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับทรัพยากรที่มีอยู่ และเป็นทางเลือกที่มีโอกาสทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามโครงการได้มากที่สุด โดยมักประเมินในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ความสามารถของหน่วยงานหรือตัวแทนในการจัดโครงการ

2.2 ยุทธวิธีที่ใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

2.3 การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้โครงการดำเนินไปได้ เช่น เวลา เงินทุน อาคารสถานที่ และอุปกรณ์

ในการประเมินปัจจัยเบื้องต้นจะช่วยให้ข้อมูลที่จะตัดสินใจได้ว่าควรกำหนดวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ในอัตรากำลังเท่าใดวางแผนงานและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากประเมินสถานะแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการทำเฉพาะกรณีนั้น ๆ และวิเคราะห์ภายในโครงการ

รูปแบบคำถามที่ใช้ถามมีมากมาย เช่น วัตถุประสงค์จะกำหนดวิธีดำเนินการได้หรือไม่ และ จะประสบผลสำเร็จหรือไม่ เป็นต้น คำถามจะแสดงถึงความสำคัญของการประเมินข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้น เพื่อที่จะได้เป็นตัวกำหนดยุทธวิธีเพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยคำถามที่ใช้มีตั้งแต่ระดับกว้าง ๆ และคำถามเฉพาะ

3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินการดำเนินงานเมื่อนำโครงการที่วางแผนไว้ไปปฏิบัติ เพื่อศึกษาว่าการดำเนินงานตามโครงการนั้น จะมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรเพื่อที่จะได้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันทั่วทั้ง การประเมินกระบวนการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมการเพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) แก่ผู้รับผิดชอบและผู้ดำเนินการทุกลำดับชั้น การประเมินกระบวนการจะมีวัตถุประสงค์ใหญ่ 3 ข้อ คือ

1. เพื่อตรวจสอบและทำนายข้อบกพร่องในการดำเนินโครงการ
2. เพื่อรวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่จะนำไปสู่การตัดสินใจวางแผนดำเนินโครงการ
3. เพื่อดำรงไว้ซึ่งการดำเนินโครงการที่เป็นไปด้วยดี

ยุทธวิธีในการประเมินกระบวนการ มี 3 วิธี คือ

1. ทำการประเมินหรือวิเคราะห์ความเหมาะสมและความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร
2. ประเมินความสามารถในการบริหารโครงการผู้ดำเนินโครงการ
3. ต้องทำการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบโครงการที่ได้

กำหนดขึ้น

คุณค่าของการประเมินกระบวนการไม่ได้อยู่ที่ความสัมพันธ์กับการประเมินอื่น ๆ เท่านั้นแต่อยู่ที่ (จำเนียร สุขหลาย; และคณะ. 2544: 228-229)

1. การประเมินกระบวนการขึ้นอยู่กับผลประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม และการประเมินปัจจัย คือ ถ้าสามารถประเมินสถานะแวดล้อมและปัจจัยได้ดีมาก ผู้จัดการโครงการก็มีความมั่นใจมากขึ้นในการเลือกการดำเนินการ และถ้าปรากฏความขัดแย้งน้อยก็ต้องมีการประเมินกระบวนการมากขึ้น นั่นคือ ถ้าการกำหนดวัตถุประสงค์คลุมเครือ โครงการนั้นอาจจะเป็นหัวข้อของปัญหาและบางครั้งก็เป็นเหตุแห่งความล้มเหลว ซึ่งการประเมินสถานะแวดล้อมและปัจจัยนำเข้าจะช่วยให้เห็นและแก้ปัญหาแล้วตั้งแต่ต้นพอถึงการทำตามกระบวนการ จึงจำเป็นที่จะต้องข้อมูลย้อนกลับโดยต่อเนื่องเกี่ยวกับว่า ทำอย่างไรโครงการนั้นจะดำเนินงานได้สมบูรณ์ที่สุด ดังนั้นในกรณีนี้การประเมินกระบวนการ จึงจำเป็นที่สุดที่สามารถกระทำหน้าที่นี้

2. การประเมินกระบวนการมีความสำคัญกว่าการประเมินผลผลิตในระยะแรกของการกำหนดแผนงาน แต่แนวโน้มนี้จะกลับกันถ้าโครงร่างของการพัฒนาแผนงาน อาศัยการสำรวจน้อยลง แต่มีโครงร่างที่แน่นอนมากขึ้น การประเมินกระบวนการและการประเมินผลผลิตจะขึ้นต่อกันและกัน คือ การประเมินกระบวนการจะเข้าไปมีส่วนในการแปลความสิ่งที่เกิดขึ้น และถ้าต้องการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ จะไม่สามารถตกลงใจได้โดยไม่ทราบว่ากระบวนการนั้นได้ผลอย่างไรบ้าง การตัดสินใจออกแบบโครงร่างใหม่ หรือระเบียบปฏิบัติในกระบวนการใหม่ จึงต้องอาศัยสารสนเทศจากการประเมินผลผลิตร่วมด้วย

กล่าวโดยสรุป ภายใต้การประเมินกระบวนการ สารสนเทศจะถูกวิเคราะห์รวบรวม และนำเสนอเท่าที่ผู้ดำเนินโครงการต้องการสารสนเทศนั้น การประเมินนี้ไม่เพียงแต่ให้สารสนเทศที่ต้องการแก่ ผู้ตัดสินใจในการคาดคะเนล่วงหน้า และการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาเท่านั้น แต่ยังต้องบันทึกสารสนเทศของกระบวนการสำหรับแปลความหมายของความสำเร็จของโครงการด้วย

4. การประเมินผลผลิตหรือผลงาน (Product Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อให้ทราบว่าโครงการนั้นประสบผลสำเร็จหรือไม่ โดยพิจารณาว่าผลที่ได้รับบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือดูว่าผลจากโครงการคุ้มค่าหรือไม่ ระเบียบวิธีทั่ว ๆ ไปของการประเมินผลผลิต จะรวมถึงต่อไปนี้ เข้าไว้ด้วยกัน คือ การดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์นั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไรเปรียบเทียบผลที่วัดมาได้ด้วยมาตรฐานสัมบูรณ์ (Absolute Criteria) หรือมาตรฐานสัมพัทธ์ (Relative Criteria) ที่กำหนดไว้ก่อนและทำการแปลความหมายถึงสาเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยรายงานจากการประเมินสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการร่วมด้วย

จากการประชุมของ Oregon Program Evaluator Network (OPEN) สต๊ฟเฟิลบีม ได้เสนอให้มีการแบ่งพิจารณาการประเมินผลผลิตหรือผลงานเป็น 4 ส่วนย่อย คือ (Stufflebeam. 2003: 52-62)

- Impact Evaluation - การประเมินผลกระทบ เป็นโปรแกรมการประเมินที่เข้าไปถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้รับผล/ผู้มีส่วนร่วม

- Effectiveness Evaluation - การประเมินประสิทธิผล เป็นการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของโครงการ/หลักสูตร

- Sustainability Evaluation - การประเมินความยั่งยืน เป็นโปรแกรมการประเมินค่าของการสนับสนุนความเป็นสถาบันที่ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง

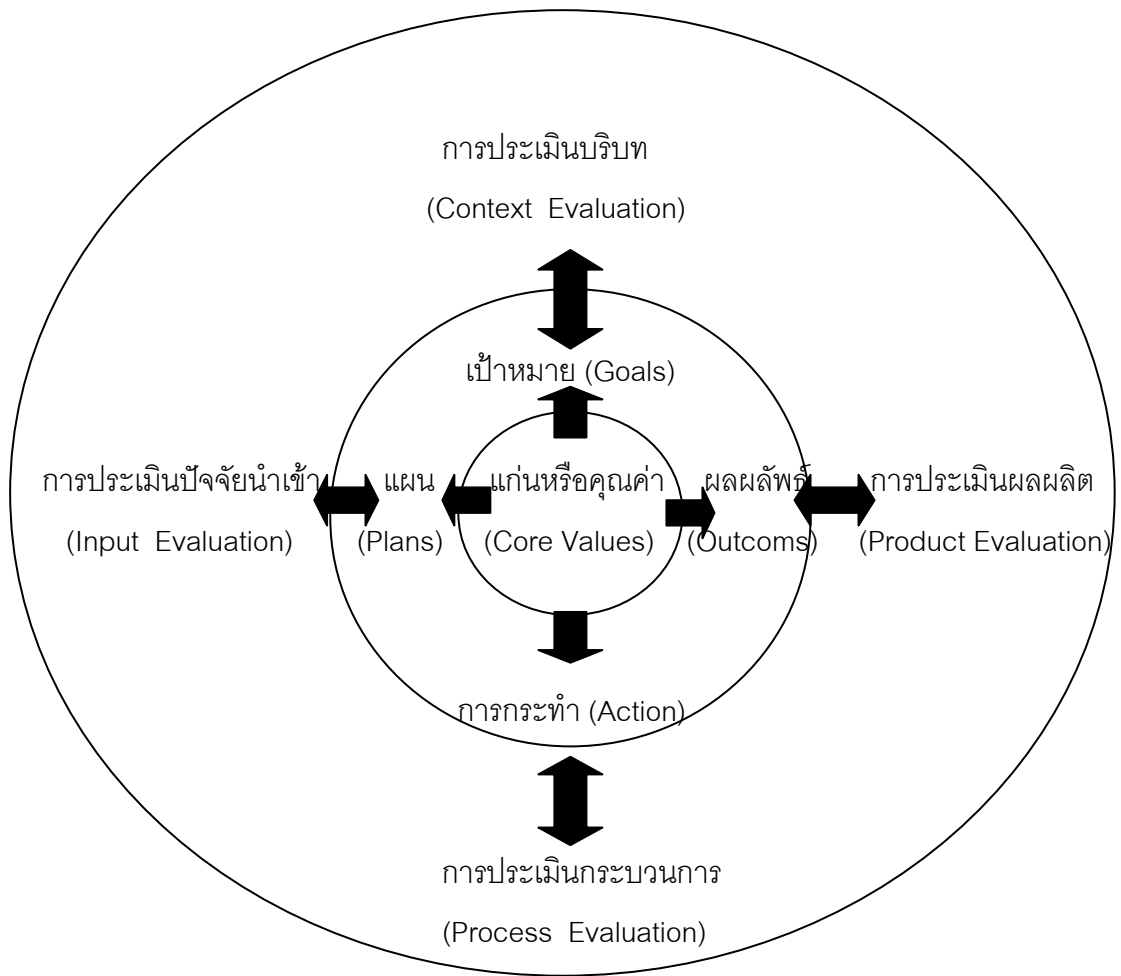
- Transportability Evaluation - การประเมินความสามารถในการขยายผล เป็นการประเมินโครงการที่สามารถบรรลุผลในการขยายผลของโปรแกรม

สรุปได้ว่าทั้งการประเมินสภาวะแวดล้อมและการประเมินผลผลิต จะประเมินสิ่งที่มีอยู่ว่า บรรลุเป้าหมายอย่างไรอย่างหนึ่งอย่างมีระบบ โดยที่การประเมินสภาวะแวดล้อมจะพิจารณาระบบ โดยส่วนรวมและการประเมินผลผลิต พิจารณาความพยายามเปลี่ยนแปลงในระบบ ดังนั้นการประเมิน สภาวะแวดล้อมจึงแสดงที่สิ่งจำเพาะในรูปที่การประเมินผลผลิตจะนำไปใช้ในภายหลัง (สิ่งที่แสดง อย่างเจาะจงนั้นจะเป็นเกณฑ์สำหรับตัดสินความสำเร็จขั้นสุดท้ายของผลผลิต)

การประเมินปัจจัยและการประเมินผลผลิตนั้น สามารถที่จะแยกให้เห็นได้ง่าย สำหรับการ ประเมินปัจจัยจะเกิดขึ้นก่อนดำเนินการปรับเปลี่ยนโครงการ และการประเมินผลผลิตจะเกิดขึ้นใน ระหว่างและหลังโครงการ ในขณะที่การประเมินสภาวะแวดล้อม กำหนดสิ่งจำเพาะสำหรับการประเมิน ผลผลิต การประเมินปัจจัยก็แสดงสิ่งจำเพาะสำหรับการประเมินกระบวนการ

การตัดสินใจโดยใช้การประเมินปัจจัยพื้นฐานโดยเฉพาะ สำหรับการวางแผนการประเมิน ผลผลิตขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการประเมินปัจจัย คือ การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการที่ เลือก และแผนการประเมิน ผลผลิตซึ่งสามารถประยุกต์เข้าเป็นส่วนหนึ่งของระเบียบปฏิบัติได้

การประเมินผลผลิต จะสืบค้นสิ่งที่มีอยู่ว่าได้บรรลุวัตถุประสงค์ไปแล้วหรือกำลังจะบรรลุ การประเมินกระบวนการ จะประเมินสิ่งที่มีอยู่ว่า แบบแผนนั้นได้รับการกระทำไปตามที่ตั้งใจไว้หรือไม่ การประเมินทั้ง 2 อย่าง จะให้ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการควบคุม และพัฒนาการเปลี่ยนแปลงระเบียบ ปฏิบัติในกระบวนการ การประเมินกระบวนการ ทำให้สามารถลงความเห็นได้ว่า การนำแบบแผนการ ดำเนินการไปปฏิบัติจริงนั้นควรหรือไม่กับแบบแผน ที่วางไว้ และการประเมินผลผลิตช่วยให้ตกลงใจได้ ว่า วัตถุประสงค์นั้นบรรลุหรือไม่ สารสนเทศทั้งสองชนิดร่วมกันจะแสดงให้เห็นอย่างหนักแน่นถึงสาเหตุ ได้มากกว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยลำพัง ในการตัดสินใจว่าระเบียบปฏิบัตินั้นควรดำเนินต่อไป โดยมีการ แก้ไขหรือว่าต้องกลับไปเริ่มต้นใหม่ทั้งหมด



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ของการประเมินกับโครงการ/หลักสูตร

ที่มา: Stufflebeam, D.L. (2003). The CIPP Model for Evaluation. P. 7.

จากภาพประกอบ 2 ปัจจัยสำคัญ 4 สิ่งที่แสดงถึงแก่นหรือคุณค่าที่กำหนดความสำคัญของการประเมิน และพื้นฐานของการประเมินแบ่งเป็น 4 แนวทางการประเมิน คือ (Stufflebeam, 2003: 7-9)

- การประเมินสภาวะแวดล้อมหรือบริบท (Context Evaluation : C)
- การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือตัวป้อนเข้า (Input Evaluation : I)
- การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P)
- การประเมินผลผลิตหรือผลงาน (Product Evaluation : P)

ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนของแนวทางการประเมินกับประเภทของการประเมิน

- การกำหนดเป้าหมายจากการอธิบายเกี่ยวกับ การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อมของเป้าหมายว่า ดีหรือยัง จะปรับปรุงแก้ไขอย่างไร ซึ่งผลการประเมินจะกลับมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานต่อไป

- การปรับแผนงาน มักจะได้จากข้อมูลที่ได้จากการประเมินในส่วนของปัจจัยเบื้องต้นหรือตัวป้อนเข้าว่าแผนงานเป็นอย่างไร จะปรับปรุงแผนงานหรือไม่อย่างไร และนำผลการประเมินย้อนกลับมาปรับปรุงแผนงานต่อไป โดยเน้นพิจารณาถึงแผนงานและความแม่นยำ

- ขั้นตอนมือกระทำ ที่นำมาซึ่งปัญหาในขั้นตอนการประเมิน จะต้องมีการประเมินกระบวนการทำงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อพิจารณาว่ามีความเหมาะสมหรือต้องปรับปรุงอย่างไรเพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน และการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงผลตอบกลับของ ผู้ร่วมประเมินด้วย

- การประเมินผลลัพธ์ (Outcomes) ของการดำเนินโครงการ/หลักสูตร จะต้องมีการประเมินผลผลิตหรือผลงานว่าดีแล้วหรือไม่ จะปรับปรุงผลงานหรือไม่เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับว่าโครงการ/หลักสูตรได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ประสพผลสำเร็จหรือไม่

ความเชื่อมโยงหรือความสัมพันธ์ของแนวการประเมินและรูปแบบการประเมิน การกำหนดหน้าที่เพื่อให้ได้มาซึ่งแก่นหรือคุณค่าของการประเมินที่ต้องการ ว่าต้องมีการประเมินตามแนวทางทั้ง 4 เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลป้อนกลับในการปรับปรุงวัตถุประสงค์ แผนงาน การดำเนินการหรือผลลัพธ์สุดท้ายต่อไป

4. เกณฑ์การประเมิน

คำว่า เกณฑ์ ตรงกับคำว่า “ Criterion ” นี้ ความหมายโดยทั่วไปหมายถึง กฎหรือมาตรฐานที่ใช้สำหรับตัดสินใจ (รัตนะ บัวสนธ์. 2550: 31; citing Thornditke; & Barnhart. 1965: 150) ในขณะที่ บุญชม ศรีสะอาด (2540: 77) ให้ความหมายเรื่องเกณฑ์การประเมินว่า หมายถึง สิ่งที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพของผลงาน ผลการกระทำหรือผลการปฏิบัติการ

ศิริชัย กาญจนวาสี (2545: 95) ให้ความหมายเรื่องเกณฑ์การประเมินว่า หมายถึง ระดับหรือมาตรฐานที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงานหรือผลของการดำเนินงาน เกณฑ์จึงเป็นตัวตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติหรือผลที่ได้รับ เกณฑ์การประเมินอาจได้มาจากมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานการกระทำหรือระดับความคาดหวังที่พึงประสงค์ของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น มาตรฐานที่กำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ ค่านิยมของสังคม เป็นต้น

สรุปได้ว่า เกณฑ์ หมายถึง สิ่งที่ใช้เป็นหลักในการเปรียบเทียบเพื่อการตัดสินใจต่อสิ่งที่จะประเมิน

ประเภทของเกณฑ์การประเมิน นักการศึกษาได้แบ่งประเภทเกณฑ์การประเมินไว้ดังนี้

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2531: 182) กล่าวว่า เกณฑ์การประเมินมี 3 ลักษณะ ได้แก่ โมเดลความงอกงาม (Growth model) โมเดลสัมบูรณ์ (Absolute model) โมเดลสัมพัทธ์ (Relative model) ส่วน ประชุม รอดประเสริฐ (2535: 93-94) กล่าวว่า เกณฑ์การประเมินผลงานจำแนกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) เกณฑ์ที่ตั้งขึ้น (Instrumental criteria) เป็นเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นไว้ก่อนที่จะมีการดำเนินงานหรือเป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หรือเป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามเครื่องมือที่กำหนดไว้ 2) เกณฑ์ตามเหตุ (Consequential criteria) เป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามเหตุการณ์ในขณะที่เกิดขึ้นหรือเป็นเกณฑ์ที่ต้องผันแปรไปตามสถานการณ์ในขณะที่กำลังดำเนินการอยู่ และ ศิริชัย กาญจนวาสี (2545: 95) กล่าวว่า เกณฑ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) เกณฑ์สัมพัทธ์ (Relative Criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์ในการเปรียบเทียบผลระหว่างโครงการหรือเปรียบเทียบกับผลที่เคยทำมาแล้วหรือเปรียบเทียบกับปกติวิสัย (Norm) 2) เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากหลักเหตุผลเกี่ยวกับมาตรฐานของสิ่งนั้น หรือความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ หรือคุณภาพของสิ่งนั้นที่เป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

การกำหนดเกณฑ์การประเมิน

ในการประเมินผลสิ่งใด ๆ ก็ตามผู้ประเมินจะต้องมีการกำหนดเกณฑ์ขึ้นเพื่อใช้ในการประเมิน เพราะเกณฑ์ คือสิ่งที่เป็นหลักสำหรับการตัดสินใจ ซึ่งการกำหนดเกณฑ์ในการประเมินนั้นสามารถกระทำได้หลายวิธีตามลักษณะของเกณฑ์ มีนักวิชาการได้กำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

รัตน์ บัณฑิต (2540: 186-188) กล่าวถึง ลักษณะของเกณฑ์ที่กำหนดตามวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การกำหนดเกณฑ์สัมบูรณ์ ในการเก็บรวบรวมเครื่องมือเพื่อประเมินหลักสูตรหรือโครงการ ผู้ประเมินอาจใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นแต่ละช่วงเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลของหลักสูตรหรือโครงการ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ เช่น การกำหนดเกณฑ์ระดับความคิดเห็นของบุคคล จากการใช้แบบประมาณค่าชนิด 5 ระดับของไลเคิร์ต (Likert) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับน้อยที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วน สมคิด พรหมจ้อย (2542: 82) กล่าวว่า การกำหนดเกณฑ์ในการประเมินนั้น ที่นิยมใช้มีหลายลักษณะ คือ

1. โมเดลความงอกงาม กำหนดเกณฑ์ในการประเมินหลักสูตรหรือโครงการ โดยพิจารณาจากพัฒนาการที่เพิ่มขึ้นหรือความงอกงาม เช่น เปรียบเทียบความรู้ระหว่างก่อนและหลังอบรมในการตัดสินใจทำได้ 3 ลักษณะ คือ ดูว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ กำหนดช่วงคะแนนที่เพิ่มขึ้น เช่น ผู้เข้ารับการอบรมต้องได้คะแนนเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 เป็นต้น
2. โมเดลสัมบูรณ์หรือมาตรฐานเป็นการกำหนดเกณฑ์ โดยอาศัยหลักเหตุผล การกำหนดระดับที่ควรจะมี ควรจะเป็นจากหลักสูตรหรือโครงการ เช่น สอบได้ร้อยละ 80
3. โมเดลสัมพัทธ์ บางกรณีที่คุณประเมินไม่สามารถกำหนดเกณฑ์สัมบูรณ์ได้ จำเป็นต้องเทียบเคียงกับหลักสูตรหรือโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น เทียบกันเองในกลุ่ม เทียบกับปกติวิสัย (Norm)
4. การกำหนดเกณฑ์โดยใช้วิธีการตรวจสอบความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษา

สรุปได้ว่า เกณฑ์การประเมินมี 2 ลักษณะ คือ เกณฑ์สัมบูรณ์และเกณฑ์สัมพัทธ์ ซึ่งในการเลือกเกณฑ์ให้เป็นที่ยอมรับได้นั้น จะต้องเลือกกำหนดเกณฑ์ที่มีองค์ประกอบตรงกับลักษณะของข้อมูลที่จะนำมาประเมินเกณฑ์เป็นส่วนสำคัญที่ใช้ในการประเมินผล การประเมินสิ่งใดถ้ามีเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเหมาะสม จะทำให้ประเมินได้อย่างง่ายดายและมีประสิทธิภาพช่วยรักษามาตรฐานของผลงาน ผลการปฏิบัติหรือการปฏิบัติและยังใช้เป็นแนวสำหรับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุผลในระดับที่พึงปรารถนา

ตอนที่ 4 การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นวิธีการหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความนึกคิด ทศนคติ จิตใจ และพฤติกรรมมนุษย์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับผู้ให้ข้อมูล (Key informants) เป็นกลุ่ม โดยใช้พลวัตของกลุ่ม (Group Dynamic) เป็นสิ่งกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นและทัศนะออกมาอย่างเปิดเผยและจริงใจ (โยธิน แสงวดี. 2549: 74-76)

ลักษณะของการสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่ม เป็นการสนทนากลุ่มกันระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นกลุ่มตามปกติประมาณ 6-12 คน แต่บางกรณีอาจมีข้อยกเว้นให้มีได้ประมาณ 4-5 คน ในระหว่างการสนทนาระหว่างการสนทนานั้น จะมีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้คอยจุดประเด็นการสนทนาเพื่อเป็นการชักจูงใจให้ผู้สนทนาได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางในการสนทนาให้ได้กว้างขวางลึกซึ้ง และละเอียดที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ในการสนทนาดังกล่าว มีลักษณะเปิดกว้างที่จะให้ผู้เข้าร่วม

สนทนา แต่ละคนนิพากษ์วิจารณ์หรือมีข้อสงสัยถามผู้เข้าร่วมสนทนาคนอื่น ๆ หรือตอบข้อวิพากษ์นั้น ๆ ได้ รวมทั้งตัวผู้ดำเนินการสนทนาด้วย การที่ผู้ร่วมสนทนามีปฏิริยาโต้ตอบกันในระหว่างการสนทนา นั้น จะเป็นสิ่งเร้าใจให้เกิดจากการสนทนาในระดับลึกยิ่งขึ้น ในแต่ละประเด็นด้วยวิธีการดังกล่าวนี้ จะทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลในสิ่งซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถได้มาด้วยวิธีการใช้แบบสอบถาม ต่อจากนั้นผู้วิจัยก็จะ คอยวิเคราะห์สถานการณ์ในกลุ่มบุคคลที่ถูกกระตุ้นเหล่านี้ เพื่อที่จะดูว่าน่าจะได้สมมุติฐานใดบ้างจาก ปฏิริยาภายในกลุ่ม ต่อมาผู้วิจัยจะได้ประเด็นที่นำมาพูดคุยในเรื่องที่สงสัยว่าจะเป็นสมมุติฐาน และ ข้อสมมุติฐานก็จะสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้รับจากการพูดคุยกัน โดยจะประเด็นไปที่ประสบการณ์ ของบุคคลต่าง ๆ ที่ศึกษา จากการพูดคุยในลักษณะนี้ ผู้วิจัยจะได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการ ศึกษาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังต้องวิเคราะห์สถานการณ์ภายในกลุ่มด้วย เพื่อให้แน่ใจถึง ความหมายของสถานการณ์นั้น ๆ จากการวิเคราะห์สถานการณ์ก็จะเป็นการช่วยให้ผู้วิจัยได้ทดสอบ สมมุติฐานที่มีอยู่ รวมทั้งผู้วิจัยยังอาจได้รับคำตอบที่ไม่ได้คาดหมายเอาไว้ก่อนอีกด้วย ช่วยให้ สมมุติฐานที่ได้มามีความเป็นระบบมากยิ่งขึ้น (ภาณี วงษ์เอก. 2541: 400-401)

องค์ประกอบของการสนทนากลุ่ม

ในการสนทนากลุ่มนั้น มีองค์ประกอบ ดังนี้ (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์; และโยธิน แสงวดี. 2531: 1-3)

1. การกำหนดเรื่องที่จะทำวิจัย
2. กำหนดตัวแปรหรือตัวบ่งชี้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะทำการวิจัยเพื่อนำมาสร้างเป็นคู่มือ การสนทนา
3. นำคู่มือการสนทนาที่กำหนดตัวแปรไว้มาเรียบเรียงหรือจำแนกเป็นข้อย่อย จัดลำดับผูก เป็นเรื่องราวนำการสนทนาให้เป็นขั้นตอนและสละสลวยเป็นลำดับความคิด
4. บุคลากรในการจัดกลุ่มสนทนา มีดังนี้
 - 4.1 พิธีกร เป็นผู้นำและกำกับการสนทนาของกลุ่มให้เป็นไปตามแนวทางหัวข้อการวิจัย โดยให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและมากที่สุดในเวลาที่กำหนด
 - 4.2 ผู้จัดบันทึก เป็นผู้จัดบันทึกคำสนทนาโดยย่อของกลุ่มทั้งหมด
 - 4.3 เจ้าหน้าที่บริการทั่วไป เป็นบุคคลที่คอยเอื้ออำนวยและให้ความสะดวกแก่ผู้ที่อยู่ใน กลุ่มขณะดำเนินการสนทนา
5. แบบคัดเลือกผู้เข้าร่วมกลุ่ม การจัดกลุ่มพยายามที่จะให้ได้บุคคล ซึ่งมีบุคลิกลักษณะ ใกล้เคียงกัน จึงจำเป็นต้องมีการคัดเลือกบุคคลเพื่อเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม
6. สถานที่ที่จะจัดสนทนากลุ่ม ควรมีการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่ที่จะทำกลุ่ม

สนทนาก็เหมาะสม นั่นคือ สงบเงียบ มีบรรยากาศดี แดดไม่ร้อน อากาศถ่ายเทสะดวก และจะต้องเดินทางไปมาสะดวก และผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกคนรู้จัก

7. อุปกรณ์บันทึกข้อมูล ต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วนทั้งกระดาษจดบันทึก และเครื่องอุปกรณ์ในการบันทึกเสียง

8. อุปกรณ์เสริมการสนทนา เช่น เครื่องดื่ม ของขบเคี้ยว รูปภาพ เอกสารสิ่งพิมพ์เพื่อช่วยให้บรรยากาศในการสนทนาร่าเริงดีขึ้น

9. การนัดหมายและการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการสนทนา จะต้องนัดหมายและชี้แจงในเรื่องที่จะมีการจัดการสนทนากลุ่มให้ผู้ที่ได้รับคัดเลือกได้เข้าใจในเบื้องต้นเสียก่อน เช่น หัวเรื่องที่จะสนทนา วัตถุประสงค์ของการสนทนาตลอดจนวัน-เวลาที่จะมีการสนทนา

10. สิ่งของเพื่อสมนาคุณผู้เข้าร่วมสนทนา เป็นการขอบคุณที่ทุกท่านได้สละเวลาการทำงานมาร่วมคุยและแลกเปลี่ยนความคิด

การดำเนินการสนทนากลุ่ม

เมื่อสมาชิกกลุ่มมาพร้อมกันแล้ว พิธีกรเริ่มการสนทนาโดยสร้างความอบอุ่นเป็นกันเอง คือ พิธีกรแนะนำตัวเองและทีมงาน แล้วอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการทำสนทนากลุ่ม วัตถุประสงค์ของการศึกษา หลังจากนั้นเริ่มจากคำถามทั่ว ๆ ไป แล้วจึงนำเข้าสู่คำถามตามที่ได้กำหนดไว้ ในขณะที่พิธีกรและผู้เข้าร่วมสนทนากำลังสนทนากัน เจ้าหน้าที่บันทึกการสนทนาก็จะจดบันทึกตามไปด้วย ประกอบกับการบันทึกเสียงการสนทนาไปด้วย เมื่อการสนทนาสิ้นสุดแล้ว พิธีกรจะต้องนำการพูดคุยไปสู่ความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ร่วมกลุ่มต่อการสนทนาครั้งนั้นว่า ชอบหรือไม่ชอบ บรรยากาศในกลุ่มเป็นอย่างไร ผู้เข้าร่วมสนทนาแต่ละคนมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอะไรบ้าง ซึ่งพิธีกรจะนำข้อมูลเหล่านี้มาประกอบในการเขียนรายงานสรุปความคิดเห็นของพิธีกรต่อการจัดประชุมกลุ่มนี้ (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์; และโยธิน แสงดี. 2531: 8-9)

การประมวลผลและวิเคราะห์ผล

ข้อมูลดิบที่ได้จากการสนทนากลุ่มจะถูกบันทึกอยู่ในแบบฉบับที่กรายงานการสนทนา เทปบันทึกเสียง และรายงานสรุปผลการสนทนา การถอดเทปจะถอดเป็นลายลักษณ์อักษรทุกคำพูด แล้วจัดทำเป็นบทการสนทนาประกอบกับข้อมูลที่ได้จากแบบฉบับที่กรายงานการสนทนาแล้ววิเคราะห์สาระจากบทสนทนานั้น เมื่อผู้วิเคราะห์มีความคิดเห็นในการแปลผลไม่ตรงกัน ก็จะกลับไปฟังรายละเอียดจากเทปบันทึกเสียงเพื่อความกระจ่างใหม่ (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์; และโยธิน แสงดี. 2531: 13-14)

โดยสรุป การสนทนากลุ่ม เป็นวิธีการวิจัยที่เป็นการให้ความสนใจพิเศษเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธ และสร้างความสัมพันธ์ และการสร้างพลวัตในกลุ่ม ข้อพิจารณาในการปฏิบัติและระยะเวลาที่ใช้ในการจัดสนทนากลุ่ม อาจเป็นตัวขัดขวางความพยายามที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีนี้ แต่อย่างไรก็ตามในการวิจัย มักจะเป็นผู้มีประสบการณ์และความชำนาญ กระบวนการของการวิจัยต้องอาศัยความร่วมมือมากกว่าการศึกษารูปแบบอื่น ๆ และการจัดสนทนากลุ่มสามารถเป็นกระบวนการสร้างเสริมกำลังใจแก่ผู้ร่วมสนทนา

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลักสูตร

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ; นันทนา แขวงโสภา; และคมคาย กิจวัฒน์ชัย (2534: บทคัดย่อ) ทำการประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) เฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาล และผดุงครรภ์ราชบุรี ด้วยรูปแบบการประเมินชิปปี้ ประเมินองค์ประกอบเกี่ยวกับบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการและผลผลิต ผลการวิจัย 1) การประเมินบริบท พบว่า การกำหนด วัตถุประสงค์ โครงสร้าง และเนื้อหาสาระของหลักสูตรมีความสอดคล้องกันในระดับค่อนข้างมาก วัตถุประสงค์เขียนไว้ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และมีความเป็นเอกลักษณ์ในวิชาชีพในระดับค่อนข้างมาก โครงสร้างของหลักสูตรมีความจำเป็นต่อหลักสูตรมาก จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตรมากเกินไป เนื้อหาสาระของหลักสูตรมีความน่าสนใจ และความทันสมัยอยู่ในระดับมาก เนื้อหาสาระเหมาะสมกับจำนวนหน่วยกิต และการจัดการเรียนการสอน และมีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ มีความซ้ำซ้อนของเนื้อหาสาระน้อย 2) ปัจจัยเบื้องต้น ด้านผู้สอน และผู้เรียนมีความเหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอนในระดับค่อนข้างมาก ยกเว้นปริมาณอาจารย์ในวิทยาลัยมีจำนวนน้อยไม่เหมาะสมกับปริมาณของนักศึกษาและหลักสูตรที่เปิดสอน ส่วนสิ่งประกอบอื่น ๆ คือ ตำรา วัสดุอุปกรณ์ สื่อทัศนูปกรณ์ การฝึกปฏิบัติ สถานที่เรียน ทั้งอาจารย์และนักศึกษา มีความเห็นสอดคล้องกันในระดับค่อนข้างมากทั้งด้านปริมาณ คุณภาพ ความสะดวกในการใช้ ยกเว้นสถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์กีฬา สถานที่ฝึกซ้อมดนตรี เครื่องดนตรีและเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะมีค่อนข้างน้อย 3) กระบวนการ พบว่า การจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ และการวัดผลประเมินผล ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมในระดับมาก ทั้งในส่วนอาจารย์ นักศึกษา และผู้สำเร็จการศึกษา 4) ผลผลิต พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) มีคุณลักษณะทั่วไป และความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพตรงตาม ที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในระดับมาก และ สุวณี ชาติศรีวัฒน์ (2536: บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พุทธศักราช 2528 ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษาและ

ผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผลการวิจัยเกี่ยวกับ 1) การประเมินบริบท พบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความชัดเจนของภาษาที่ใช้ สามารถปฏิบัติงานได้จริงสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และมีความเป็นเอกลักษณ์ในวิชาชีพในระดับมาก โครงสร้างของหลักสูตรด้านจำนวนหน่วยกิตรวม หน่วยกิตหมวดวิชา หน่วยกิตกลุ่มวิชา และหน่วยกิตรายวิชา ส่วนใหญ่ มีความเหมาะสม เนื้อหารายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน มีความทันสมัย มีประโยชน์ และสอดคล้องกับความจำเป็นต่อการประกอบอาชีพ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และการวัดและการประเมินผลมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ของหลักสูตร 2) ปัจจัยเบื้องต้น ด้านอาจารย์และนักศึกษา พบว่าปริมาณอาจารย์ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพการพยาบาลกับรายวิชาที่เปิดสอนมีความเหมาะสมในระดับน้อย ด้านนักศึกษามีความเหมาะสมในระดับมาก สำหรับปัจจัยสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนมีความเพียงพอในระดับน้อย แต่มีคุณภาพและสะดวกในการใช้บริการในระดับมาก 3) กระบวนการผลิต พบว่า กระบวนการบริหารมีความเหมาะสมในระดับมาก การจัดการเรียนการสอนของอาจารย์และการวัดผลประเมินผล มีความเหมาะสมในระดับมาก 4) ผลผลิต พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาลงหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พุทธศักราช 2528 มีคุณลักษณะทั่วไป และคุณลักษณะทางวิชาชีพ ตรงตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในระดับมาก

เช่นเดียวกับ นวลอนงค์ บุญญฤทธิ์พงศ์ (2539: 202-206) ที่ได้ทำการประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ระดับต้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านปัจจัยหลักสูตร คุณลักษณะของปัจจัยนำเข้า กิจกรรมการเรียนการสอน และผลของหลักสูตร วิธีการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บังคับบัญชา ระดับต้น อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยด้านหลักสูตร ได้แก่ โครงสร้างของหลักสูตร สาระรายวิชา ส่วนใหญ่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินหลักสูตร แต่ควรเพิ่มวิชาคอมพิวเตอร์เบื้องต้น สารสนเทศกับการศึกษาค้นคว้า วัฒนธรรมไทยและสุนทรียศาสตร์ ส่วนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชควรเพิ่มอีก 1 หน่วยกิต วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนควรเพิ่มอีก 2 หน่วยกิต แต่วิชาเคมี ฟิสิกส์ทั่วไป และการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุควรลดลงวิชาละ 1 หน่วยกิต และวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ควรลดลง 3 หน่วยกิต 2) คุณลักษณะของปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย คุณลักษณะของอาจารย์ พบว่า มีคุณสมบัติส่วนใหญ่เหมาะสมมาก ยกเว้นเรื่องการเข้าใจธรรมชาติของผู้เรียน มีความเหมาะสมน้อย มีวิสัยทัศน์ เจตคติที่ดีหลักสูตรทุกด้าน และเห็นว่าการเรียนในหลักสูตรนี้ ยาก เหนื่อย และเครียด คุณลักษณะของนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตร จดมุ่งหมาย นักศึกษา อาจารย์ อุปกรณ์ อาคารสถานที่และวิทยาลัย แต่มีเจตคติต่อการเรียนไม่ดี โดยเห็นว่าการเรียนในหลักสูตรยาก ไม่อิสระ เหนื่อย เครียดและน่ากลัว ด้านคุณสมบัติส่วนตัวมีความเหมาะสมมาก ยกเว้นด้านความรู้และใฝ่รู้ที่นักศึกษามีคุณสมบัติเหมาะสมน้อย 3) สภาพการจัด

การเรียนการสอน ผลการศึกษาพบว่า วัตถุประสงค์รายวิชา เนื้อหารายวิชา มีความเหมาะสมในระดับมาก และวิธีการสอนส่วนใหญ่มีความเหมาะสมในระดับมาก ยกเว้นด้านการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา แบบเพื่อนสอนเพื่อน กรณีศึกษาและการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มีความเหมาะสมในระดับน้อย ส่วนใหญ่การเรียนการสอนของผู้สอนยังใช้แบบบรรยายถึงร้อยละ 95.30 และนักศึกษา มีพฤติกรรมร่วมเพียงร้อยละ 4.70 ในการประเมินผลอาจารย์ประเมินผลได้เหมาะสมในระดับมาก ยกเว้นเรื่องความเร็วในการตรวจและรายงานผลสอบ และการอธิบายคำตอบให้นักศึกษาเข้าใจมีความเหมาะสมน้อย ส่วนสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการมีข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาเรื่องความถนัดและความสนใจ ด้านผู้สอนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอนให้มีความพร้อมสะดวกใช้งานได้ทันที รวมทั้งความเพียงพอตามความจำเป็นที่จะใช้มีความเหมาะสมในระดับน้อย ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษากับนักศึกษา มีความเหมาะสมในระดับมาก 4) ด้านประสิทธิภาพของผู้สำเร็จการศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สำเร็จการศึกษามีพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรทุกข้อ แต่พฤติกรรมที่เป็นที่ประทับใจของผู้บังคับบัญชามากที่สุด คือ ความรับผิดชอบในหน้าที่ รองลงมา คือ การทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและองค์กรที่เกี่ยวข้อง และการประพฤติตนตามหลักศีลธรรม ค่านิยมและจริยธรรม สำหรับพฤติกรรมที่ไม่ประทับใจมากที่สุด คือ ความสามารถในการให้บริการพยาบาล รองลงมา คือ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

นอกจากนี้ เพื่องฟ้า นรพัลลภ (2539: 122-123) ได้ทำการประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่าปริญญาตรี) พ.ศ. 2535 ของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้รูปแบบประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) พบว่า 1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตรในส่วนที่ระบุถึงสภาพแวดล้อมภายนอกมีความสอดคล้องกัน มีความชัดเจนของภาษา สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพอยู่ในระดับมาก โครงสร้างของหลักสูตรด้านจำนวนหน่วยกิตรวม จำนวนหน่วยกิตรายวิชาส่วนใหญ่มีความเหมาะสม เนื้อหาการสอนและการวัดประเมินผล มีความเหมาะสมในระดับมาก ความซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชาน้อย ส่วนเกณฑ์การวัดประเมินผลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 2) บัณฑิตเบื้องต้น ด้านอาจารย์มีความเหมาะสมในระดับมากแต่ปริมาณอาจารย์ต่อนักศึกษามีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อย และด้านนักศึกษามีความเหมาะสมในระดับมาก สำหรับบัณฑิตสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่มีความเพียงพอในระดับน้อยแต่มีคุณภาพ และมีความสะดวกในการใช้บริการในระดับมาก 3) ด้านกระบวนการ พบว่า กระบวนการบริหารมีความเหมาะสมในระดับมาก 4) ด้านผลผลิต พบว่า

ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณลักษณะทั่วไปและคุณสมบัติทางวิชาชีพตรงตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในระดับมาก เช่นเดียวกับ จารุณี จาดพุ่ม (2542: 119-121) ที่ได้ทำการประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น : ศึกษานเฉพาะกรณี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท โดยใช้รูปแบบประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา อาจารย์ ผู้สำเร็จการศึกษาและผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผลการวิจัยพบว่า 1) บริบท ได้แก่ วัตถุประสงค์ โครงสร้างและเนื้อหาสาระรายวิชา มีความเหมาะสมในระดับมาก 2) ปัจจัยนำเข้าของหลักสูตร ได้แก่ อาจารย์ นักศึกษา และสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความเหมาะสมปานกลาง 3) กระบวนการผลิต ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีความเหมาะสมในระดับมาก 4) ผลผลิตของหลักสูตรด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่า ผ่านตามเกณฑ์ทุกคน ส่วนประสิทธิผลของผู้สำเร็จการศึกษามีความเหมาะสมในระดับมากเช่นกัน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบริบทกับกระบวนการผลิตพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ปัจจัยนำเข้าของการผลิตเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และกระบวนการผลิตไม่มีความสัมพันธ์กับผลผลิตด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และมีข้อเสนอแนะดังนี้ ควรเพิ่มวิชาคอมพิวเตอร์และสารสนเทศการสื่อสารในหลักสูตร และควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาสื่อและสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนให้มีปริมาณ และคุณภาพที่เหมาะสม

ในขณะที่ กัญญา ชื่นอารมณ; และคณะ (2543: บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537) : กรณีศึกษา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัย นักศึกษาพยาบาลและครูพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก ผลการศึกษาพบว่า ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตรและสาระรายวิชา สอดคล้องกับเกณฑ์ปรัชญาของหลักสูตรตามความคาดหวังของสังคมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีในระดับปานกลาง และพบว่าปรัชญาของหลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการบริการสุขภาพของสังคมในระดับปานกลาง อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และมีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ อาจารย์และนักศึกษามีคุณสมบัติตรงตามที่สังคมต้องการอยู่ในระดับมาก อาจารย์ นักศึกษา และครูพี่เลี้ยง มีความคิดเห็นตรงกันเป็นส่วนใหญ่ในเรื่องสภาพการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยในภาพรวม พบว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรที่ดี น่าสนใจ ก้าวหน้า คุ่มค่า มีคุณภาพ ชัดเจน เหมาะสม และประสบความสำเร็จ เช่นเดียวกับ อำไพรัตน์ กลิ่นขจร; และเฟื่องฟ้า นรพัลลภ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเชิงประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2537 ของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้รูปแบบประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ศึกษาข้อมูลจากประชากร

ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษา และผู้บังคับบัญชาของ
ผู้สำเร็จการศึกษา โดยทำการประเมินด้านบริบท ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้าง
ของหลักสูตรและเนื้อหาสาระ การประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น การประเมินด้านกระบวนการและการ
ประเมินด้านผลผลิต ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านบริบท พบว่า ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับบริบทภายนอก โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระตามสังเขป
รายวิชา มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับ
คุณลักษณะที่พึงประสงค์ บทบาทหน้าที่จริง ภาษาที่ใช้ชัดเจนอยู่ในระดับมาก จำนวนหน่วยกิตราย
วิชาส่วนใหญ่มีความเหมาะสมพอดีทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลองและภาคปฏิบัติ เนื้อหาวิชาที่มีประโยชน์
สามารถนำไปใช้ปฏิบัติและทันสมัยอยู่ในระดับมาก 2) ด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า พฤติกรรมการเรียน
ของนักศึกษาตามความคิดเห็นของอาจารย์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่เป็นแบบร่วมมือ คุณภาพ
ของทรัพยากรสนับสนุนการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความสะดวกในการใช้บริการผู้บริหารเห็นว่า
อยู่ในระดับดี แต่อาจารย์และนักศึกษาเห็นว่าอยู่ในระดับพอใช้ 3) ด้านกระบวนการ พบว่า ในการจัด
การเรียนการสอนตามความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาเห็นว่าเหมาะสมมาก ส่วนการ
บริหารหลักสูตรนั้น ผู้บริหารและอาจารย์มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 4) ด้านผลผลิต พบว่า
คุณลักษณะและความสามารถทั่วไปของผู้สำเร็จการศึกษาตามการประเมิน ของผู้สำเร็จการศึกษา
และผู้บังคับบัญชาเห็นว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนความสามารถทางวิชาชีพตามความคิดเห็นของ
ผู้สำเร็จการศึกษาเห็นว่าอยู่ในระดับมาก แต่ผู้บังคับบัญชาเห็นว่า อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วน สุรีย์ แสงรุ่งศรี (2547) ได้ศึกษาการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ใน
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษา
สภาพและปัญหาของการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาลนำร่อง
จำนวน 5 วิทยาลัย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และใช้แบบสอบถามอาจารย์ผู้สอน
ผลการวิจัย พบว่า วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์และทำความเข้าใจหลักสูตรแม่บท
เอกสารหลักสูตรและคู่มือการใช้หลักสูตร มีการวางแผน มีการเตรียมบุคลากร มีเกณฑ์การพิจารณา
อาจารย์เข้าสอนและจัดตารางเรียน มีการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนและ
เตรียมอาคารสถานที่ วิธีการสอนภาคทฤษฎีที่ใช้มากที่สุด คือ การบรรยาย วิธีการสอนภาคปฏิบัติที่ใช้
มากที่สุด คือ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล วิธีการวัดและประเมินผล ภาคทฤษฎีมากที่สุด คือ
การทดสอบและวิธีการวัดและประเมินผลภาคปฏิบัติมากที่สุดคือ การใช้แบบฟอร์มประเมิน ส่วนปัญหา
ในการใช้หลักสูตร คือ อาจารย์ไม่เข้าใจในเอกสารหลักสูตร ขาดผู้มีประสบการณ์ความรู้ด้านหลักสูตร
อาจารย์ไม่มีเวลาเพียงพอในการศึกษาหลักสูตรเพราะมีงานรับผิดชอบมาก สัดส่วนอาจารย์ต่อ
นักศึกษาไม่เหมาะสม ห้องปฏิบัติการและห้องเรียนมีไม่เพียงพอ ยานพาหนะไม่เพียงพอ อาจารย์ขาด
ทักษะการสอนในเทคนิควิธีสอนแบบบูรณาการที่ใช้ชุมชนเป็นฐานของการเรียนรู้ เนื้อหาวิชามาก

เกินไป และในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน อาจารย์ขาดความรู้ความชำนาญในการวัดและประเมินผล และขาดทักษะในการสร้างเครื่องมือวัดและประเมินผล และเฟื่องฟ้า นรพัลลพ; และ อำไพรัตน์ กลิ่นขจร (2547) ได้ศึกษาการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ ภายหลังการเปิดใช้หลักสูตร 1 ปี คือ ปีการศึกษา 2547 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 23 แห่ง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาจากแบบสัมภาษณ์ พบว่า ด้านการเรียนการสอนมีการเตรียมความพร้อมน้อย การออกแบบรายวิชาส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเรียนที่ดีขึ้น เช่น ความกล้าแสดงออกและมีการคิดที่เป็นระบบ เป็นต้น แต่การเรียนแบบบูรณาการวิชาทางการพยาบาลควรเรียนในชั้นปีที่สูงกว่านี้ (ปี 3-4) ส่วนปัญหาและอุปสรรค ที่พบคือ ความเข้าใจของทีมผู้สอน อาจารย์ยังยึดรูปแบบการสอนแบบเดิม รูปแบบการเรียนไม่ตรงกับการสอบของสภาการพยาบาล การฝึกประสบการณ์ในโรงพยาบาลไม่สัมพันธ์กัน ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม พบว่า 1) ผู้บริหารมีความเห็นเกี่ยวกับทุกรายวิชามีความสอดคล้องกับสมรรถนะของนักศึกษาในระดับมาก และทุกรายวิชามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในระดับมาก และสาระการเรียนรู้ในทุกรายวิชามีความสอดคล้องกับลักษณะวิชาในระดับมาก 2) อาจารย์มีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดของหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ มากกว่าร้อยละ 90 3) อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนมีความเพียงพอ 4) ด้านการบริหารหลักสูตรมีการดำเนินการในเรื่องมีการจัดทำ/นำแผนแม่บท/แผนการจัดการเรียนการสอนไปใช้ มีการเตรียมผู้สอนให้เข้าใจสาระสำคัญของหลักสูตรก่อนใช้ สนับสนุนให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาร่วมกันจัดทำแผนการสอน จัดให้มีแผนและผู้รับผิดชอบการนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผลการจัดการเรียนการสอน 5) ด้านการประเมินพฤติกรรม พบว่า ผู้สอนและผู้เรียนแสดงพฤติกรรมการสอนเหมาะสมในระดับมาก 6) นักศึกษาประเมินตนเองในเรื่องสมรรถนะ นักศึกษาสามารถจัดลำดับการให้ความสำคัญมากไปหาน้อย 5 อันดับ ดังนี้ การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของผู้อื่น การเข้าถึงบุคคล กลุ่มคน และชุมชนด้วยความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ การติดต่อสื่อสารกับบุคคลในการใช้ชีวิตประจำวัน และเรื่องการแสดงความรับผิดชอบ มีคุณธรรม จริยธรรมและมีวินัยในตนเอง การใช้หลักปรัชญาและศาสนาในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นบนพื้นฐานของความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล

ในขณะที่ ธีฎพร ชื่นกลิ่น; และสัญญา คำดี (2549) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างการใช้หลักสูตร โดยใช้แบบประเมินแบบชิปปี้ (CIPP) ในการประเมิน 4 ส่วน คือ การประเมินบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการและผลผลิต ประชากรเป็นอาจารย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยและนักศึกษาในหลักสูตรทุกคน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านบริบท พบว่า วัตถุประสงค์มี

ความเหมาะสมในระดับมากด้านความชัดเจนของภาษา การนำไปใช้ และด้านความสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของสังคม/ชุมชนอยู่ในระดับมาก โครงสร้างของหลักสูตรและเรื่องความจำเป็นของรายวิชาต่อหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เรื่องจำนวนหน่วยกิตเหมาะสมในระดับปานกลาง เนื้อหาสาระของหลักสูตรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับมาก มีความทันสมัยและมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติในระดับมาก 2) ด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่าปัจจัยด้านอาจารย์และนักศึกษาเมื่อแรกเข้ามีความเหมาะสมในระดับมาก ส่วนปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง 3) ด้านกระบวนการ พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการบริหารหลักสูตรอยู่ในระดับปานกลางและ 4) ด้านผลผลิต พบว่า สมรรถนะของนักศึกษาปีที่ 1 มีอยู่ในระดับมาก ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับ พอเพียง ไกรนรา; และคณะ (2549) ได้ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยเครือข่ายภาคใต้ จำนวน 5 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักศึกษาทุกชั้นปีในปีการศึกษา 2549 จำนวน 894 คน ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษามีความเห็น 1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการของสังคมปัจจุบันอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับแนวคิดการเป็นสมาชิกที่ดีหรือการเป็นพลเมืองดีในระดับมากที่สุด และจะสามารถพัฒนาให้บรรลุวัตถุประสงค์ทุกข้อได้ในระดับมาก ในเรื่องการสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ และเรื่องการยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม แต่ที่พัฒนาได้น้อย คือ การร่วมทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ 2) มีการบูรณาการ ในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง แต่พบว่า ไม่สอดคล้องกับการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพของสภาการพยาบาล ซึ่งยังคงแยกเป็นรายวิชาแบบเดิม นอกจากนี้บางวิชาสอนอาจารย์สอนได้ไม่ถึงเนื้อหาหรือบางเนื้อหาขาดหายไป 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาวิชา พบว่า ในหมวดการศึกษาทั่วไป วิชาจิตวิทยานำไปใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด และวิชาภาษาอังกฤษ 1 มีความทันสมัยมากที่สุด ส่วนวิชาศิลปะวิจักษณ์เป็นวิชาที่มีการนำไปใช้ประโยชน์และมีความทันสมัยน้อยที่สุด วิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ วิชาเศรษฐศาสตร์กับระบบสุขภาพนำไปใช้ประโยชน์และทันสมัยน้อยที่สุด วิชาในหมวดวิชาชีพพยาบาล วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 เป็นวิชาที่มีประโยชน์และมีความทันสมัยมากที่สุด และในหมวดวิชาเลือก พบว่า วิชาภูมิปัญญาไทยกับการดูแลสุขภาพ เป็นวิชาที่นำไปใช้ประโยชน์และมีความทันสมัยมากที่สุด และ เพ็ญจมาศ คำธนะ; และเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2550) ทำการประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชนบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ผลการศึกษา พบว่า 1) ด้านบริบท อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาสาระรายวิชา โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี ส่วนในด้านจำนวนหน่วยกิตในแต่ละวิชานั้น นักศึกษามีความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี แต่อาจารย์เห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก 2) ด้านปัจจัยนำเข้า อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับ

คุณสมบัติของอาจารย์ คุณสมบัติของนักศึกษา และสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี 3) ด้านกระบวนการ อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตร และการประเมินผลการเรียน โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี ส่วนการจัดสภาพการเรียนรู้ นั้น นักศึกษามีความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี แต่อาจารย์ เห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก และ4) ด้านผลผลิต อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี

ซึ่งงานวิจัยลักษณะของประเมินผลหลักสูตรทั้งหมดที่กล่าวมานั้น ส่วนใหญ่ผู้วิจัยได้เลือกใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปิงของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) เป็นหลักในการประเมิน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นการเก็บข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สำเร็จการศึกษาทุกกลุ่ม เช่น ผู้บริหารวิทยาลัย อาจารย์ ผู้สอน ผู้สำเร็จการศึกษาหรือบัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงานของผู้สำเร็จการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย ส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นหลัก ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบบสอบถามปลายเปิด มีบางส่วนที่ใช้แบบสัมภาษณ์ ร่วมกับแบบสอบถาม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) ปัจจัยด้านบริบท วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความชัดเจน โครงสร้างของหลักสูตรมีความเหมาะสม เนื้อหารายวิชามีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลมีความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ และอาจารย์ผู้สอนมีความพึงพอใจในระดับดี 2) ปัจจัยนำเข้า ด้านอาจารย์ นักศึกษา และสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความเหมาะสมปานกลาง กระบวนการผลิต ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความเหมาะสมในระดับมาก 3) ปัจจัยด้านกระบวนการ พบว่า กระบวนการบริหารมีความเหมาะสมในระดับมาก และการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีความเหมาะสมในระดับมาก 4) ด้านผลผลิต พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณลักษณะทั่วไป และคุณสมบัติทางวิชาชีพตรงตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในระดับมาก

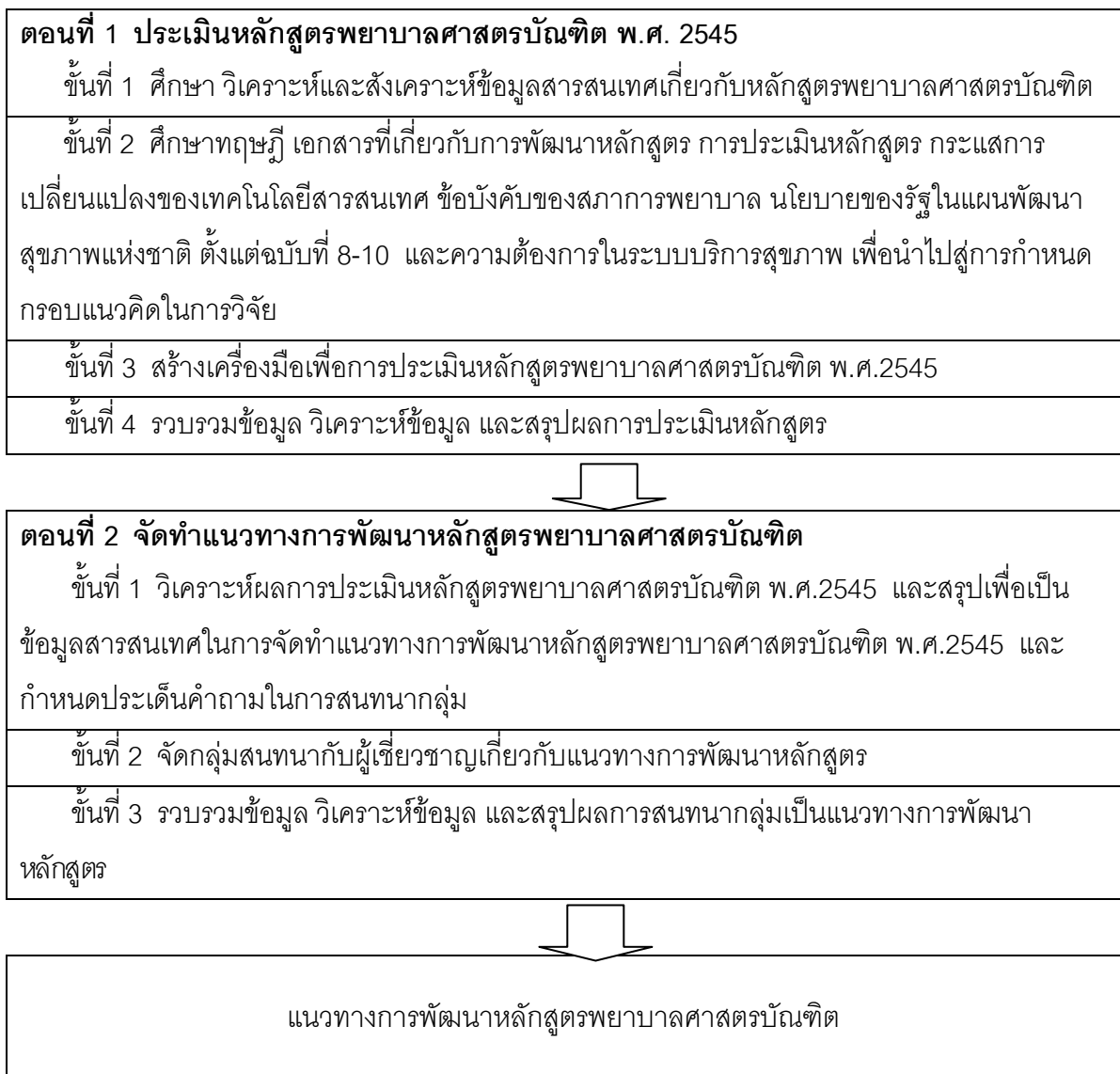
จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลหลักสูตร พบว่า หลักสูตรที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นมาใหม่ จำเป็นที่จะต้องมีการประเมินหลักสูตรเพื่อพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งในการประเมินผลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปิง (CIPP Model) (Stufflebeam, 2003) มาใช้เป็นแนวทางในการประเมินหลักสูตร ในประเด็นการประเมินด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของหลักสูตร เพื่อสืบค้นหาข้อความรู้ และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประเมินที่มีสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของหลักสูตร และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่เหมาะสมต่อไป.

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) เป็นแนวทางการประเมิน ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการวิจัย



ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการวิจัย

ตอนที่ 1 ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ในการประเมินองค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน 4 ด้านหลัก มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ขั้นที่ 2 ศึกษาทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร การประเมินหลักสูตร กระบวนการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสารสนเทศ ข้อบังคับของสภาการพยาบาล นโยบายของรัฐในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 8-10 และความต้องการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การกำหนดกรอบแนวคิดในการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 กรอบการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ประเด็นการประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล
1. บริบท - การกำหนด วัตถุประสงค์ ของหลักสูตร	- เพื่อประเมินความ เหมาะสมของการ กำหนดวัตถุประสงค์ของ หลักสูตร	- ผลการประเมินความ คิดเห็นของคณะกรรมการ พัฒนาหลักสูตร มีความ คิดเห็นสอดคล้องกัน - ค่าเฉลี่ยรายข้อของแบบ สอบถามที่ให้ค่าน้ำหนักตาม มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในแต่ละข้อต้องมี ค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.50 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ	- การ สัมภาษณ์ เชิงลึก - การ สอบถาม	- คณะกรรมการ พัฒนาหลักสูตร - ผู้บริหาร จัดการหลักสูตร - อาจารย์ - นักศึกษา พยาบาล
2. ปัจจัยนำเข้า - หลักสูตร : โครงสร้างและ เนื้อหาสาระ - คุณลักษณะ แรกรับของ นักศึกษา	- เพื่อประเมินความ เหมาะสมของโครงสร้าง และเนื้อหารายวิชาของ หลักสูตร - เพื่อประเมินความ เหมาะสมของคุณลักษณะ แรกรับของนักศึกษา	- ผลการประเมินตามความ คิดเห็นของคณะกรรมการ พัฒนาหลักสูตร มีความ คิดเห็นสอดคล้องกัน	- การ สัมภาษณ์ เชิงลึก - การ สอบถาม	- คณะกรรมการ พัฒนาหลักสูตร - ผู้บริหาร จัดการหลักสูตร - อาจารย์ พยาบาล

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล
2. ปัจจัยนำเข้า (ต่อ) - คุณลักษณะของอาจารย์ - ทรัพยากรสนับสนุน	- เพื่อประเมินความเหมาะสมของ คุณลักษณะของอาจารย์ - เพื่อประเมินความเหมาะสมของทรัพยากรสนับสนุน	- ค่าเฉลี่ยรายข้อของแบบสอบถามที่ให้ค่าน้ำหนักตามมาตราส่วนประมาณค่า ค่า 5 ระดับ ในแต่ละข้อต้องมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ		- นักศึกษาพยาบาล - บัณฑิตพยาบาล
3. กระบวนการ - การบริหารหลักสูตร - การจัดการเรียนการสอน	- เพื่อประเมินความเหมาะสมในการบริหารหลักสูตร - เพื่อประเมินความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอน	- ผลการประเมินความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน - ค่าเฉลี่ยตามรายข้อของแบบสอบถามที่ให้ค่าน้ำหนักตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในแต่ละข้อต้องมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	- การสัมภาษณ์เชิงลึก - การสอบถาม	- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร - ผู้บริหารจัดการหลักสูตร - อาจารย์พยาบาล - นักศึกษาพยาบาล - บัณฑิตพยาบาล
4. ผลผลิต ประสิทธิผล : : ผลกระทบ	- เพื่อประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล - เพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิต - เพื่อประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล	- ผลการประเมินความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน - ค่าเฉลี่ยตามรายข้อของแบบสอบถามที่ให้ค่าน้ำหนักตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในแต่ละข้อต้องมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	- การสัมภาษณ์เชิงลึก - การสอบถาม	- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร - บัณฑิตพยาบาล - ผู้บังคับบัญชา - เพื่อนร่วมงาน - ประชาชนหรือผู้ป่วย

การกำหนดแหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรของ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 29 แห่ง ที่ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 29 คน 2) อาจารย์พยาบาล จำนวน 875 คน 3) นักศึกษาพยาบาล ศาสตร์ จำนวน 2,345 คน 4) บัณฑิตพยาบาล จำนวน 3,237 คน 5) ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน จำนวน 3,237 คน 6) เพื่อนร่วมงาน จำนวน 3,237 คน 7) ประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 3,237 คน และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 16 คน รวมทั้งหมด 16,213 คน

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิต พยาบาล จากวิทยาลัยพยาบาล 29 แห่ง ทำการเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ดังนี้

1.1 โดยแบ่งกลุ่มวิทยาลัย จำนวน 29 แห่ง ตามเครือข่ายภูมิภาค จำนวน 5 เครือข่าย ได้แก่ ภาคเหนือ มี 6 แห่ง ภาคกลาง 1 มี 5 แห่ง ภาคกลาง 2 มี 7 แห่ง ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ มี 6 แห่งและภาคใต้ มี 5 แห่ง

1.2 ทำการสุ่มอย่างง่าย (Random Sampling) สุ่มเลือกวิทยาลัยพยาบาลแต่ละ เครือข่ายมาร้อยละ 50 เพื่อเลือกวิทยาลัยพยาบาลเป็นหน่วยตัวอย่าง (Sampling unit) ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนประชากรและตัวอย่าง (วิทยาลัย)

เครือข่าย	ประชากร (วิทยาลัย)	ตัวอย่าง (วิทยาลัย)
ภาคเหนือ	6	3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	6	3
ภาคกลาง 1	5	3
ภาคกลาง 2	7	3
ภาคใต้	5	3
รวม	29	15

1.3 เลือกตัวอย่างจากประชากรทั้ง 5 เครือข่าย โดยทำการสุ่มอย่างง่ายจากวิทยาลัย พยาบาลทั้ง 15 แห่ง ตามสัดส่วน ผู้บริหารจัดการหลักสูตรนั้นใช้จำนวนเท่ากับจำนวนวิทยาลัยพยาบาล ที่เป็นหน่วยตัวอย่าง และใช้หน่วยตัวอย่างนี้เป็นหน่วยการวิเคราะห์ (Unit of analysis) ส่วนตัวอย่าง

กลุ่มอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร

$$n_u = \frac{Nz^2\sigma^2}{(N-1)e^2 + z^2\sigma^2} \quad (\text{เชิดศักดิ์ โสวาสินธุ์. 2549: 125})$$

เมื่อ n_u = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

Z^2 = ค่าจากโค้งปกติ ณ ตำแหน่งพื้นที่ใต้โค้ง $= 1 - \alpha$ (1.96)

σ = ความแปรปรวนของตัวแปรที่สนใจในประชากร (44.66)

e^2 = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (10 % ของ σ) $= 4.46$

ตาราง 3 แสดงจำนวนประชากรและตัวอย่าง

สถานภาพ	ประชากร	ตัวอย่าง
ผู้บริหารจัดการหลักสูตร	29	15
อาจารย์พยาบาล	875	285
นักศึกษาพยาบาล	2,345	530
บัณฑิตพยาบาล	3,237	970
ผู้บังคับบัญชา	3,237	970
เพื่อนร่วมงาน	3,237	970
ประชาชนหรือผู้ป่วย	3,237	970
รวม	16,197	4,710

2. ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน ใช้การเลือกจากผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของบัณฑิตพยาบาล จำนวนตัวอย่างเท่ากับจำนวนของบัณฑิตพยาบาล

3. เพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล และประชาชนหรือผู้ป่วย ใช้การเลือกตัวอย่างในลักษณะการสร้างเครือข่ายข้อมูล (Snowball sampling) (เชิดศักดิ์ โสวาสินธุ์. 2549: 115) โดยให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้เลือกเพื่อนร่วมงาน จำนวน 1 คน และประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 1 คน

4. คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ใช้การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 5 คน โดยพิจารณาจากคุณสมบัติ ดังนี้

4.1 เป็นคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

4.2 เป็นอาจารย์พยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นที่ 3 สร้างเครื่องมือเพื่อการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร การประเมินหลักสูตร และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานหลักสูตรของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ข้อบังคับของสภาการพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ความต้องการในระบบบริการสุขภาพในสังคมปัจจุบัน และวิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2. นำประเด็นการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

2.1 เพื่อประเมินบริบทว่ามีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันของสังคมหรือไม่

2.2 เพื่อประเมินความสอดคล้องระหว่างด้านปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรกับปัจจัยที่มีอยู่จริง โดยพิจารณาจากความเหมาะสมและเพียงพอ

2.3 เพื่อประเมินกระบวนการนำหลักสูตรไปใช้ (การบริหารหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน)

2.4 เพื่อประเมินผลผลิต (คุณภาพของบัณฑิต)

3. ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในตอนนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร ดังนี้

แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อด้านบริบทของหลักสูตรเกี่ยวกับความเหมาะสมของการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสภาพการณ์ปัจจุบัน ความเหมาะสมเพียงพอของปัจจัยนำเข้า ความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และคุณภาพของผลผลิต จำนวน 1 ฉบับ

แบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จากความเหมาะสมหรือความเพียงพอที่สุดถึงความเหมาะสมหรือความเพียงพอมากที่สุด ตามแนวของไลเคิร์ต (Likert) และคำถามปลายเปิด มีจำนวน 6 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านบริบท จำนวน 4 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ โครงสร้างของหลักสูตร จำนวน 4 ข้อ เนื้อหาสาระรายวิชา จำนวน 5 ข้อ
คุณลักษณะของนักศึกษาแรกรับ จำนวน 5 ข้อ และทรัพยากรสนับสนุน จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวน 19
ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านกระบวนการ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน จำนวน 20 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดง
ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านบริบท จำนวน 4 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ โครงสร้างของหลักสูตร จำนวน 4 ข้อ เนื้อหาสาระรายวิชา จำนวน 5 ข้อ
คุณลักษณะของนักศึกษาแรกรับ จำนวน 5 ข้อ และทรัพยากรสนับสนุน จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวน 19
ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านกระบวนการ ได้แก่ การบริหารหลักสูตร จำนวน 15 ข้อ การจัดการเรียนการสอน จำนวน 20 ข้อ
รวมจำนวน 35 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ คุณลักษณะของอาจารย์ จำนวน 9 ข้อ ทรัพยากรสนับสนุน จำนวน 5 ข้อ รวม
จำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ด้านกระบวนการ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน จำนวน 20 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดง
ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 4 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของบัณฑิตพยาบาล แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ คุณลักษณะของอาจารย์ จำนวน 9 ข้อ ทรัพยากรสนับสนุน จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านการกระบวนการ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน จำนวน 20 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 5 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านผลผลิตของหลักสูตร ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล จำนวน 20 ข้อ และความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 20 ข้อ รวมจำนวน 40 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 6 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านผลผลิตของหลักสูตร ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 12 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

4. นำแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) หลังจากนั้นนำมาคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 (ภาคผนวก ง) ในกรณีที่มีค่าไม่ถึงเกณฑ์และข้อคำถามนั้นมีความสำคัญในการศึกษานี้ ได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงโดยขอคำปรึกษาจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรเพื่อนำมาจัดทำชุดเครื่องมือสำหรับนำไปทดลองใช้ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. มีวุฒิการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์หรือสาขาหลักสูตรและการสอน

2. มีประสบการณ์การสอนในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ประชาชนหรือผู้ป่วย รวมจำนวนทั้งหมด 60 คน แล้วนำมาหาค่าอำนาจจำแนก (Discriminating Power) เป็นรายข้อในแต่ละด้าน โดยใช้การ

ทดสอบที (t-test) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไปไว้เป็นแบบสอบถามในการวิจัย (ภาคผนวก ง)

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha-Coefficient) (Cronbach. 1971: 161) แบบสอบถาม จำนวน 6 ชุด ใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

1. ด้านบริบท : การกำหนดวัตถุประสงค์ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .814

2. ด้านปัจจัยนำเข้า :-

- หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตร มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .771

: เนื้อหาสาระของหลักสูตร มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .921

- คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .875

- คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .860

- ทรัพยากรสนับสนุน มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .962

3. ด้านกระบวนการ :-

- การบริหารหลักสูตร มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .935

- การจัดการเรียนการสอน มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .947

4. ด้านผลผลิต :-

- ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .914

: ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .936

- ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .871

7. เมื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว นำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร ก่อนนำไปใช้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

กำหนดเกณฑ์ค่าน้ำหนักคะแนนของตัวเลือก แบบสอบถามเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีความหมายดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยในระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยในระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยในระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยในระดับน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

การแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นที่คำนวณได้ กำหนดเกณฑ์ ดังนี้
(รัตนะ บัวสนธิ์. 2540: 186-188)

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

ในส่วนการประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยเปรียบเทียบกับ
เกณฑ์ 3.50 ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ดังนี้

ถ้าค่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร สูงกว่าเกณฑ์
3.50 ถือว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีความเหมาะสม

ถ้าค่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร ต่ำกว่าหรือเท่ากับ
เกณฑ์ 3.50 ถือว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ไม่มีความเหมาะสม ควรมีการปรับปรุง

ขั้นที่ 4 รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการประเมินหลักสูตร

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอ
ความอนุเคราะห์จากผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล
ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ประชาชนหรือผู้ป่วย และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรในการให้
สัมภาษณ์ และตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งส่งคืนให้กับผู้วิจัย

2. นำแบบสัมภาษณ์พร้อมหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงคณะกรรมการ
พัฒนาหลักสูตรเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เอง

3. นำแบบสอบถามพร้อมหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาล เพื่อไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล
และนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีส่งทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งได้แนบซองติดดวงตราไปรษณียากรเจ้าหน้าที่
ของถึงผู้วิจัยเพื่อส่งกลับคืน

4. นำแบบสอบถาม พร้อมหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลที่บัณฑิตพยาบาลปฏิบัติงานอยู่เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากบัณฑิต
พยาบาล ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ป่วย โดยผู้วิจัยดำเนินการแจก
แบบสอบถามด้วยตัวเอง

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน มาตรวจความสมบูรณ์เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูล

ตาราง 4 จำนวนตัวอย่างที่ตอบแบบประเมิน จำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบ

สถานภาพ	จำนวนแบบสอบถามที่ ส่งไป (ฉบับ)	จำนวนแบบสอบถามที่ ได้รับคืนและสมบูรณ์ (ฉบับ)	ร้อยละ
ผู้บริหารจัดการหลักสูตร	15	15	100
อาจารย์พยาบาล	285	219	76.84
นักศึกษาพยาบาล	530	459	86.60
บัณฑิตพยาบาล	970	789	81.34
ผู้บังคับบัญชา	970	797	82.16
เพื่อนร่วมงาน	970	826	85.15
ประชาชนหรือผู้ป่วย	970	810	83.50
รวม	4,710	3,915	83.12

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามปลายเปิด โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำเสนอในลักษณะความเรียง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร โดยวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (Coefficient of Variation) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้การทดสอบที (t-test) (Ferguson. 1981: 308)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC)

1.2 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยใช้การทดสอบที (t-test)

1.3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha - Coefficient) ตามสูตรของครอนบาค (Cronbach. 1970: 161)

2. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (Coefficient of Variation)

3. สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความเหมาะสมของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ตามความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ป่วยกับเกณฑ์ (3.50) โดยใช้การทดสอบที (t-test) (Ferguson. 1981: 308)

ตอนที่ 2 จัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การวิจัยในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 มาจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งระบบที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้รูปแบบการจัดประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อค้นหาคำตอบในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลในลักษณะเป็นกลุ่ม และผู้วิจัยเป็นผู้เลือกสรรผู้ร่วมสนทนากลุ่มตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มสนทนาจะต้องมีลักษณะใกล้เคียงกัน (Homogeneous) มากที่สุด ซึ่งมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร เพื่อกำหนดเป็นข้อมูลสารสนเทศในการสนทนากลุ่ม และกำหนดประเด็นคำถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้ มี 3 ลักษณะ คือ

1. ประเด็นคำถาม ในการตั้งประเด็นคำถาม ผู้วิจัยนำมาจากการผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต มาวิเคราะห์ร่วมกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสภาวะปัจจุบันถึงจุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ และโอกาสหรือปัจจัยแห่งความสำเร็จของหลักสูตร มาสรุปประเด็นคำถาม ดังนี้

1.1 ข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลให้ประสบความสำเร็จของหลักสูตร

1.1.1 ด้านบริบท : มีข้อมูลของสภาพแวดล้อมภายนอกอะไรที่สามารถนำมาใช้ได้ และสามารถพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร

1.1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า : ข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่า ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีคุณภาพนั้น ควรจัดเตรียมและปรับปรุงในปัจจัยใดบ้างอย่างไร

1.1.3 ด้านกระบวนการดำเนินการของหลักสูตร : วิธีการดำเนินการที่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่วางไว้ และควรทำการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

1.1.4 ด้านผลผลิตของหลักสูตร : คุณภาพของผลผลิตที่สามารถตอบสนองความต้องการของระบบบริการทางสุขภาพของสังคมในสถานการณ์ปัจจุบันเป็นอย่างไร และควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

1.2 แนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลที่เหมาะสม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ควรเป็นอย่างไร

1.3 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2. แบบบันทึกการสนทนากลุ่มตามโครงสร้างข้อมูลสารสนเทศ

3. เครื่องบันทึกเสียง

ขั้นที่ 2 จัดกลุ่มสนทนากับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาหลักสูตร โดยดำเนินการดังนี้

1. ติดต่อประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อเสนอแนะด้วยการสนทนากลุ่ม โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 11 ท่าน กำหนดเกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ (รายชื่อผู้เชี่ยวชาญปรากฏในภาคผนวก ข)

1.1 เกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน

1.1.1 มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตร

1.1.2 มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการหลักสูตรในสถาบันอุดมศึกษา

1.2 เกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

1.2.1 มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตร
พยาบาลศาสตร์

1.2.2 มีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

1.2.3 ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาพยาบาลศาสตร์ และแหล่งฝึก

2. ดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการในการสนทนากลุ่ม วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2552 เวลา 09.00-11.30 น. ณ ห้องประชุมซอผกา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก วิธีการดำเนินการเป็นไปตามหลักการสนทนากลุ่ม คือ

- 2.1 จัดกลุ่มการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยกำหนดบทบาทตนเองเป็นผู้นำการสนทนา
- 2.2 ผู้วิจัยแนะนำตัวและแนะนำผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเป็นรายบุคคล
- 2.3 ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการสนทนากลุ่ม และขออนุญาตบันทึกเทปคำสนทนา
- 2.4 นำเสนอข้อมูลสารสนเทศ และประเด็นคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ล่วงหน้าจากการวิเคราะห์ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร ร่วมกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสภาพการณ์ปัจจุบัน
- 2.5 เริ่มการสนทนาตามเนื้อหาและข้อคำถาม จดบันทึกลงในแบบบันทึกและบันทึกเสียงการสนทนากลุ่ม
- 2.6 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล สรุปผลการสนทนากลุ่มให้ที่ประชุมรับทราบและขอมติในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล

หมายเหตุ ในการจัดสนทนากลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญสามารถเข้าร่วมสนทนากลุ่มได้เพียง 9 คน เนื่องจากติดภารกิจเร่งด่วน ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ภายหลัง และประธานที่ปรึกษาได้เสนอแนะให้เพิ่มผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 2 คน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ใน 4 ด้านหลัก คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร และจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ใน 4 ด้านหลัก คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิตของหลักสูตร และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาล เพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล และประชาชนหรือผู้ป่วย และจากการสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 5 คน

ตอนที่ 2 ผลการจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1. การประเมินด้านบริบท เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับ ความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร และสังคม สามารถนำไปปฏิบัติได้ ตลอดจนมีความ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ ลักษณะวิชาชีพ และบทบาทของ พยาบาลวิชาชีพในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ ระหว่าง 4.06-4.33 และอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.79-3.99 ซึ่งค่าเฉลี่ย ดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์ การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.48-0.74 , 11.08-17.91 และค่าความเบี่ยงเบน มาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของอาจารย์พยาบาลอยู่ระหว่าง 0.56-0.65, 14.03-16.88 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความเห็นในระดับเดียวกันจากค่าเฉลี่ยเป็นส่วนใหญ่ รายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านบริบท : การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการหลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์พยาบาล (N = 219 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร		4.23	0.45	3.89	0.52
1	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรและสังคม	4.33	0.48	3.99	0.56
2	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสามารถนำไปปฏิบัติได้	4.13	0.63	3.91	0.58
3	ส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในสภาพการณ์ปัจจุบัน	4.06	0.70	3.85	0.65
4	สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ และลักษณะวิชาชีพ (บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ)	4.13	0.74	3.79	0.61

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า :

2.1 โครงสร้างของหลักสูตร เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการ

หลักสูตร จำนวน 15 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลเห็นว่า การจัดกลุ่มวิชาและรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร มีความสอดคล้องกันระหว่างรายวิชากลุ่มการศึกษาทั่วไปและวิชาชีพ จำนวนหน่วยกิตและการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนมีความเหมาะสม สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพได้ในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตรมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.80-4.06 และอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.60-3.71 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตร อยู่ระหว่าง 0.59-0.79 , 15.01-19.45 ตามลำดับ และอาจารย์พยาบาลอยู่ระหว่าง 0.57-0.75 , 15.83-20.21 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : โครงสร้างของหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการหลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์พยาบาล (N = 219 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
โครงสร้างของหลักสูตร		4.03	0.61	3.65	0.58
1	การจัดกลุ่มวิชา และรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร	4.06	0.79	3.71	0.75
2	จำนวนหน่วยกิตและการจัดโปรแกรมการเรียนการสอน	3.80	0.67	3.71	0.61
3	ความสมดุลระหว่างรายวิชากลุ่มการศึกษาทั่วไปและกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ	3.93	0.59	3.60	0.57
4	รายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพที่ต้องเรียนสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มี สมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.00	0.75	3.60	0.59

2.2 เนื้อหาสาระของหลักสูตร เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลเห็นว่า เนื้อหาสาระสามารถทำให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจและความสามารถทางวิชาชีพพยาบาลที่สามารถนำไปใช้ได้จริง การจัดเนื้อหาสาระของหลักสูตรครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้ และเป็นความรู้ที่ทันสมัยเอื้อต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรอยู่ในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตรมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.66-4.20 ส่วนอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.59-3.78 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.67-0.79, 15.95-20.26 ตามลำดับ และอาจารย์พยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.58-0.69, 15.76-19.22 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 7

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : เนื้อหาสาระของหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการหลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์พยาบาล (N = 219 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
เนื้อหาสาระของหลักสูตร		4.13	0.63	3.73	0.56
1	เนื้อหาสาระของหลักสูตรส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจและความสามารถทางวิชาชีพพยาบาล	4.06	0.79	3.68	0.58
2	สามารถนำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม	3.80	0.77	3.67	0.62
3	เนื้อหาสาระเอื้อต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้แก่ การคิดเป็น ทำเป็นและแก้ปัญหาได้และมีจิตสำนึกในการบริการ	3.93	0.79	3.69	0.65
4	มีการจัดเนื้อหาสาระของหลักสูตรครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้	3.66	0.72	3.59	0.69
5	เนื้อหาสาระของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน	4.20	0.67	3.78	0.63

2.3 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลเห็นว่า นักศึกษามีพื้นฐานความรู้และความพร้อมในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตรและวิชาชีพพยาบาลและมีความมุ่งมั่นและเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน นอกจากนี้มีวินัยและรับผิดชอบต่อตนเองและงานที่ได้รับมอบหมายในระดับปานกลางถึงมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตรมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.66-4.06 และอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.45-3.63 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.48-0.75 ,13.11-19.17 ตามลำดับ และอาจารย์พยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.64-0.75 ,18.25-20.66 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการหลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์พยาบาล (N = 219 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา		4.03	0.69	3.59	0.53
1	มีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตรและวิชาชีพพยาบาล	4.00	0.75	3.56	0.65
2	มีความมุ่งมั่นและเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน	3.86	0.74	3.48	0.67
3	มีพื้นฐานความรู้และความพร้อมในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	4.00	0.75	3.47	0.66
4	มีวินัยและรับผิดชอบต่อตนเองและงานที่ได้รับมอบหมาย	3.66	0.48	3.45	0.64
5	มีความตั้งใจในการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	4.06	0.70	3.63	0.75

2.4 คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 459 คน และบัณฑิตพยาบาล จำนวน 789 คน ผลการประเมิน พบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตร นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล เห็นว่า อาจารย์มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชาที่สอน สามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน ตลอดจนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถเข้ากับผู้เรียนและผู้ร่วมงานอื่น ๆ และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสมในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.53-4.13 ส่วนนักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 4.04-4.39 และบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.85-4.36 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.51-0.79 ,13.21-20.26 ตามลำดับ และนักศึกษาพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.52-0.67 ,11.89-16.54 ตามลำดับ ส่วนบัณฑิตพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.61-0.73 ,14.08-17.89 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 9

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและนักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการ หลักสูตร (N = 15 คน)		นักศึกษา พยาบาล (N = 219 คน)		บัณฑิตพยาบาล (N = 789 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
คุณลักษณะของอาจารย์		3.90	0.63	4.23	0.48	4.20	0.57
1	มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชาที่สอน	4.00	0.65	4.37	0.52	4.33	0.61
2	สามารถสอนและมีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ	3.86	0.51	4.19	0.58	4.12	0.64
3	มีความสามารถในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน	3.93	0.70	4.16	0.61	4.11	0.67
4	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้	4.06	0.70	4.04	0.66	4.03	0.71
5	มีทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่เหมาะสม	3.93	0.79	4.05	0.67	4.09	0.65
6	เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียนในด้านต่างๆ เช่น การแต่งกาย การตรงต่อเวลา การใฝ่หาความรู้ ความยุติธรรมและการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นต้น	3.53	0.51	4.37	0.66	4.36	0.64
7	เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น	3.93	0.79	4.39	0.63	4.34	0.65
8	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเข้ากับผู้เรียนและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้ทุกระดับ	4.13	0.63	4.35	0.60	4.30	0.65
9	มีการศึกษาวิจัยในห้องเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน	3.80	0.77	4.09	0.65	4.08	0.73

2.5 ทรัพยากรสนับสนุน เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 459 คน และบัณฑิตพยาบาล จำนวน 789 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาลเห็นว่า มีห้องเรียนและสื่อทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ เพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ในการจัดการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ และมีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพียงพอทั้งในเวลาและนอกเวลา เช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและโรงพยาบาลแหล่งฝึก มีการสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยให้เอื้อต่อการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสมในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.86-4.26 และอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.57-3.78 ส่วนนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.78-4.16 และบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.90-4.17 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.70-0.77 ,16.43-19.17 ตามลำดับ และอาจารย์พยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.68-0.75 ,19.04-19.89 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.58-0.74 ,14.87-19.57 ตามลำดับ และบัณฑิตพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.74-0.83 ,17.98-21.28 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสี่กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 10

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล ที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านปัจจัยนำเข้า : ทรัพยากรสนับสนุน โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการ หลักสูตร		อาจารย์ พยาบาล		นักศึกษา พยาบาล		บัณฑิต พยาบาล	
		(N = 15 คน)		(N = 219 คน)		(N = 459 คน)		(N = 789 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
ด้านปัจจัยนำเข้า : ทรัพยากรสนับสนุน		3.90	0.57	3.68	0.61	3.96	0.57	4.03	0.66
1	มีความเพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ของห้องเรียนและสื่อทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ในการจัดการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ	3.93	0.70	3.68	0.72	3.86	0.67	3.97	0.75
2	มีแหล่งศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและโรงพยาบาลแหล่งฝึก	4.20	0.77	3.78	0.75	4.16	0.63	4.17	0.75
3	มีเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตเพียงพอทั้งในเวลาและนอกเวลา	4.26	0.70	3.59	0.70	3.78	0.74	3.90	0.83
4	มีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.06	0.70	3.57	0.68	3.90	0.58	3.98	0.74
5	มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้	3.86	0.74	3.67	0.73	4.06	0.68	4.09	0.75

3. การประเมินด้านกระบวนการ

3.1 การบริหารหลักสูตร เป็นการประเมินจากความเห็นของอาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน ผลการประเมินพบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่า ได้จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ การประชุมทิศ และวางแผนปฏิบัติการในการนำหลักสูตรไปใช้ทุกกลุ่มวิชา/ภาควิชา มีการเตรียมความพร้อมผู้สอน เกี่ยวกับหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชาในแต่ละภาคเรียนเหมาะสมกับระยะเวลา มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสื่อการเรียนรู้และเครื่องมือต่าง ๆ ตลอดจนมีการประเมินผล พัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยตามบริบทของสังคม และความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตได้อย่างเหมาะสมในระดับปานกลางถึงมาก โดยพิจารณาจากอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.47-4.05 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของอาจารย์พยาบาลอยู่ระหว่าง 0.56-0.73 ,15.17-20.11 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าตัวอย่างทั้งกลุ่มมีความเห็นในระดับเดียวกันในค่าเฉลี่ยเป็นส่วนใหญ่ รายละเอียดดังตาราง 11

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านกระบวนการ : การบริหารหลักสูตร โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		อาจารย์พยาบาล (N = 219 คน)	
		M	S.D.
การบริหารหลักสูตร		3.85	0.56
1	มีการประชุมนิเทศและวางแผนปฏิบัติการในการนำหลักสูตรไปใช้ทุกกลุ่มวิชา/ภาควิชา	4.05	0.69
2	การจัดสรรผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับรายวิชาที่สอน	3.94	0.60
3	มีการเตรียมความพร้อมให้ผู้สอนเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน	3.77	0.65
4	กระบวนการคัดเลือกนักศึกษาที่มีมาตรฐานเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล	3.51	0.68
5	จำนวนนักศึกษาที่รับมีความเหมาะสมกับจำนวนอาจารย์ที่มีอยู่ในอัตราส่วน 8 : 1	3.47	0.68
6	มีการสำรวจความต้องการต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนจากผู้สอนเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง	3.63	0.73
7	มีการจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชาในแต่ละภาคเรียนเหมาะสมกับระยะเวลา	3.64	0.56
8	มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสื่อการเรียนรู้และเครื่องมือต่าง ๆ	3.61	0.60
9	การจัดตารางสอนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง และเหมาะสมกับโปรแกรมการศึกษาของหลักสูตร	3.69	0.56
10	มีระบบการให้คำแนะนำปรึกษาปฏิบัติได้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทุกด้าน	3.60	0.71
11	การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร	3.93	0.64
13	มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ	3.74	0.61
14	มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้อาจารย์มีการพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับวิธีการสอนแบบบูรณาการ	3.85	0.61
15	มีการประเมินผลและพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยตามบริบทของสังคมและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตอย่างน้อย 5 ปีต่อ 1 ครั้ง	3.65	0.73

3.2 การจัดการเรียนการสอน เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บริหารจัดการ

หลักสูตร จำนวน 15 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 459 คน และบัณฑิตพยาบาล จำนวน 789 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาลเห็นว่า อาจารย์มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนสถานการณ์จริงและสอดคล้องกับเนื้อหาสาระและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียน มีการนิเทศและติดตามให้การดูแลและแนะนำอย่างใกล้ชิด มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา และมีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบและนำผลการประเมินมาปรับปรุงการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสมในระดับมากที่สุด โดยพิจารณาจากผู้บริหารจัดการหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.86-4.80 และอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.53-4.14 ส่วนนักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.82-4.30 เช่นเดียวกับบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.90-4.17 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บริหารจัดการหลักสูตรอยู่ระหว่าง 0.70-0.77 ,16.13-19.17 ตามลำดับ และอาจารย์พยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.68-0.75 ,19.04-19.89 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.58-0.74 ,14.87-19.57 ตามลำดับ และบัณฑิตพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.74-0.83 ,17.98-21.28 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสี่กลุ่มมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 12

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรและอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล ที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านกระบวนการ : การจัดการเรียนการสอน โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการ หลักสูตร		อาจารย์ พยาบาล		นักศึกษา พยาบาล		บัณฑิต พยาบาล	
		(N = 15 คน)		(N = 219 คน)		(N = 459 คน)		(N = 789 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
การจัดการเรียนการสอน		3.93	0.53	3.73	0.56	4.13	0.49	4.14	0.57
1	มีแผนการเรียนตลอดหลักสูตรในแต่ละวิชาที่ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามบริบทของชุมชนและสังคม	3.93	0.79	3.70	0.69	4.22	0.58	4.12	0.63
2	อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล	4.00	0.65	3.53	0.61	3.85	0.66	3.95	0.74
3	ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและ ประสบการณ์จริง	3.93	0.70	3.89	0.72	4.22	0.67	4.18	0.70
4	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับความสามารถ ความ ถนัดและความสนใจของนักศึกษา	3.93	0.70	3.58	0.70	4.13	0.65	3.96	0.70
5	ใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์	3.86	0.83	3.92	0.63	4.24	0.65	4.17	0.65
6	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาวิชาและส่งเสริม ให้นักศึกษาถ่ายโยงความคิด ความรู้และประสบการณ์	4.26	0.59	3.78	0.68	4.17	0.63	4.11	0.70
7	การจัดกิจกรรมการเรียนมีบรรยากาศในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ ทักษะการคิด ทำและประเมินตนเอง	4.06	0.45	3.80	0.59	4.19	0.66	4.09	0.69

ตาราง 12 (ต่อ)

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการ หลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์ พยาบาล (N = 219 คน)		นักศึกษา พยาบาล (N = 459 คน)		บัณฑิต พยาบาล (N = 789 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
8	การประเมินผลการเรียนการสอนตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบ	4.00	0.37	3.98	0.54	4.13	0.72	4.05	0.70
9	อาจารย์มีการติดตาม ประเมินผล กระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของนักศึกษาตามคุณภาพของงานที่มอบหมาย	4.13	0.51	3.98	0.61	4.03	0.57	4.14	0.67
10	อาจารย์ชี้แจงผลการประเมินเพื่อช่วยให้นักศึกษาทราบถึงสถานการณ์ของตนเอง และร่วมมือแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ	3.86	0.51	3.91	0.71	4.13	0.73	4.09	0.73
11	มีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า	4.13	0.35	3.79	0.71	3.82	0.77	3.89	0.80
12	อาจารย์จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา	4.33	0.61	3.89	0.58	4.20	0.58	4.05	0.68
13	มีแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ชัดเจน เช่น ปฏิทินการฝึก คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาและแหล่งที่ฝึกประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ	3.93	0.59	4.14	0.68	4.24	0.64	4.27	0.69
14	อาจารย์และพี่เลี้ยงให้การนิเทศและติดตามให้การดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ	4.80	0.41	3.99	0.68	4.21	0.75	4.16	0.73
15	มีการจัดกิจกรรมในแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด และทบทวนความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง	4.20	0.56	3.89	0.58	4.28	0.65	4.17	0.69

ตาราง 12 (ต่อ)

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บริหารจัดการ หลักสูตร (N = 15 คน)		อาจารย์ พยาบาล (N = 219 คน)		นักศึกษา พยาบาล (N = 459 คน)		บัณฑิต พยาบาล (N = 789 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
16	อาจารย์สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ประกอบในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ	4.26	0.59	4.02	0.58	4.27	0.65	4.14	0.68
17	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และนำผลการประเมินมาปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน	4.46	0.51	4.08	0.58	4.30	0.65	4.17	0.69
18	ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา	4.53	0.51	3.90	0.68	4.27	0.69	4.16	0.67
19	ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา	4.20	0.41	3.95	0.63	4.17	0.64	4.12	0.66
20	มีการบูรณาการกิจกรรมการพัฒนานักศึกษากับกิจกรรมการเรียนการสอน	3.93	0.59	3.75	0.67	4.05	0.61	4.16	0.67

4. การประเมินด้านผลผลิต

4.1 ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพของบัณฑิตพยาบาล เป็นการประเมินจากความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 797 คน และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 826 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เห็นว่าบัณฑิตพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยมีการบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ อย่างเข้าใจมนุษย์ และสามารถส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยให้เกิดการเรียนรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ เจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความเจ็บป่วย ตลอดจนสามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานและมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและเหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมในระดับปานกลางถึงมาก โดยพิจารณาจากผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.38-3.94 และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.43-4.07 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บังคับบัญชาอยู่ระหว่าง 0.71-0.79 , 18.02-23.37 ตามลำดับ และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลมีค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.69-0.77 , 0.36-22.44 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 13

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
บัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บังคับบัญชา		เพื่อนร่วมงาน	
		(N = 797 คน)		(N = 826 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
ประสิทธิผล : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ		3.84	0.61	4.01	0.62
1	มีการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงครอบครัว กลุ่มคน ชุมชนและสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ	3.78	0.74	3.95	0.73
2	มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม โดยมีการบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ อย่าง เข้าใจมนุษย์	3.70	0.74	3.86	0.74
3	ให้การปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ	3.95	0.73	4.06	0.72
4	ให้การฟื้นฟูสภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่มีปัญหาทั้งด้านร่างกาย และจิตสังคม	3.67	0.73	3.84	0.76
5	สามารถส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแล สุขภาพตนเองในภาวะปกติ เจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความเจ็บป่วย	3.71	0.73	3.88	0.76
6	มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและวิชาการสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับการ ปฏิบัติงาน	3.66	0.73	3.76	0.73
7	สามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	3.62	0.76	3.71	0.74
8	มีการศึกษาค้นคว้า และจัดทำรายงานวิจัย ผลงานทางวิชาการ และบทความทางการพยาบาล และ สามารถนำเสนอได้อย่างเหมาะสม	3.48	0.76	3.76	0.73

ตาราง 13 (ต่อ)

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บังคับบัญชา (N = 797 คน)		เพื่อนร่วมงาน (N = 826 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
9	มีการพัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.69	0.77	3.71	0.74
10	สามารถตัดสินใจทางคลินิก และแก้ปัญหาสุขภาพได้ทุกระดับได้อย่างอิสระและเหมาะสมกับสถานการณ์	3.58	0.75	3.43	0.77
11	มีการใช้ข้อมูลที่เป็นจริงและครบถ้วนในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	3.68	0.74	3.84	0.72
12	มีการแสวงหาความรู้หลากหลาย เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเอง	3.64	0.72	3.76	0.76
13	กล้าแสดงออกและแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลตามสถานการณ์ และกล้าเผชิญกับปัญหา	3.75	0.73	3.86	0.75
14	มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และเหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน	3.76	0.73	3.88	0.71
15	มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ	3.38	0.79	3.43	0.76
16	มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม	3.72	0.75	3.89	0.72
17	มีความตระหนักในคุณค่าของตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม	3.87	0.71	4.03	0.70
18	สามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้และสามารถเป็นที่พึ่งทางอารมณ์แก่ผู้อื่นได้	3.78	0.75	3.88	0.73
19	มีวินัยในตนเอง สามารถดำรงตนร่วมกับครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีความสุข	3.94	0.71	4.07	0.69
20	มีความรับผิดชอบ และเสียสละต่อสังคมส่วนรวม	3.91	0.71	4.07	0.71

4.2 ประสิทธิภาพ : ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน เป็นการประเมินจากความเห็นของผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 797 คน และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 826 คน ผลการประเมินพบว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เห็นว่าบัณฑิตพยาบาลมีความสามารถในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาตามความต้องการของผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) วางแผนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม และนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาล มีการประเมินผลและบันทึกทางการพยาบาล โดยคำนึงถึงความต้องการ ความเชื่อหลักศาสนา ความสนใจ ความพึงพอใจ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และการดำรงชีวิต ตลอดจนให้การช่วยเหลือและเต็มใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยไม่หวังผลตอบแทนได้อย่างเหมาะสมในระดับมาก โดยพิจารณาจากผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.52-4.10 และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.67-4.16 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของผู้บังคับบัญชาอยู่ระหว่าง 0.67-0.78 , 16.70-22.15 ตามลำดับ และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลอยู่ระหว่าง 0.65-0.78 , 15.73-21.25 ตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างของความเห็นภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะปกติ รายละเอียดดังตาราง 14

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
บัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต ประสิทธิภาพ : ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บังคับบัญชา		เพื่อนร่วมงาน	
		(N = 797 คน)		(N = 826 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
ประสิทธิผล : ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน		3.86	0.64	3.99	0.61
1	มีความสามารถรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยปัญหาตามความต้องการของผู้รับบริการ วางแผนการพยาบาล ได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสังคม	3.61	0.71	3.76	0.74
2	สามารถนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผล และบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	3.65	0.73	3.83	0.72
3	สามารถนำหลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม	3.56	0.75	3.72	0.73
4	คุณภาพการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลเป็นที่พึงพอใจของเพื่อนร่วมงาน (แพทย์ พยาบาล) และผู้รับบริการ (ประชาชนหรือผู้ป่วย)	3.64	0.68	3.85	0.70
5	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างคล่องแคล่ว และสามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	3.70	0.72	3.92	0.70
6	ให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงความต้องการ ความเชื่อหลักศาสนา ความสนใจ ความพึงพอใจ ศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ป่วย	3.79	0.69	4.03	0.67
7	สามารถแสดงภาวะผู้นำ และมีทักษะในการทำงานเป็นทีม	3.60	0.74	3.82	0.73
8	สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้	3.59	0.71	3.82	0.70

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็นในการประเมิน		ผู้บังคับบัญชา		เพื่อนร่วมงาน	
		(N = 797 คน)		(N = 826 คน)	
		M	S.D.	M	S.D.
9	มีการสังเกต ตั้งคำถาม ค้นหา และใช้ข้อมูลในการวินิจฉัยปัญหา แก้ไขปัญหา และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.52	0.78	3.67	0.76
10	สามารถใช้ทักษะการสื่อสารภาษาสากลในระดับพื้นฐานในการปฏิบัติงานและชีวิตประจำวันได้	3.57	0.78	3.68	0.78
11	มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	3.59	0.73	3.78	0.74
12	สามารถปรับตัว และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	4.01	0.67	4.13	0.65
13	สามารถใช้อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานได้	3.84	0.68	3.96	0.68
14	มีความใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	3.77	0.74	3.96	0.71
15	มีความตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ต่อตนเอง และหน้าที่การงาน มีความละเอียด ต่ออาบ	3.99	0.73	4.14	0.68
16	มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการ	4.06	0.69	4.15	0.67
17	ช่วยเหลือ และเต็มใจในการพยาบาลผู้รับบริการ โดยไม่หวังผลตอบแทน	4.00	0.74	4.16	0.68
18	มีความรัก และศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล	3.97	0.75	4.15	0.71
19	สามารถเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี และมีการปฏิบัติตนเหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณี	3.94	0.73	4.15	0.68
20	มีคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติงาน	4.10	0.72	4.22	0.68

4.3 ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลเป็นการประเมินจากความเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 810 คน ผลการประเมินพบว่า ประชาชนหรือผู้ป่วยเห็นว่า บัณฑิตพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับความเจ็บป่วย ทำให้มีความสุขสบายและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ด้วยความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในการดูแลให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด สามารถใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ ๆ และเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาล และมีการติดตามให้การพยาบาลหรือให้คำแนะนำแก่ท่านและครอบครัวที่บ้านได้เหมาะสมกับสภาพและวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชนได้อย่างเหมาะสมในระดับมาก โดยพิจารณาจากประชาชนหรือผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยความเห็นอยู่ระหว่าง 3.82-4.10 ซึ่งค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับมากและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 0.66-0.80 ,16.54-20.94 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าตัวอย่างทั้งกลุ่มมีความเห็นในระดับเดียวกันในค่าเฉลี่ยเป็นส่วนใหญ่

รายละเอียดดังตาราง 15

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านผลผลิต
ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิต โดยรวมและรายข้อ

ประเด็นในการประเมิน		ประชาชนหรือ ผู้ป่วย (N = 810 คน)	
		M	S.D.
ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล		4.08	0.62
1	พยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของท่าน	4.06	0.68
2	พยาบาลมีความตรงต่อเวลาทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและเรื่องอื่น ๆ	4.10	0.73
3	พยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับท่านและญาติ ๆ	4.09	0.68
4	พยาบาลดูแลท่านให้มีความสุขสบายและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ	3.98	0.66
5	พยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน และเอื้ออาทร	4.14	0.75
6	พยาบาลมีความรับผิดชอบ และเอาใจใส่ในการดูแลให้การพยาบาลแก่ท่านอย่างใกล้ชิด	4.10	0.72
7	พยาบาลมีการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ	3.99	0.66
8	พยาบาลมีการนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาล	3.84	0.75
9	พยาบาลมีการนำเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.07	0.72
10	พยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นในการทำงานได้อย่างทันที่	3.99	0.73
11	พยาบาลมีการติดตามให้การพยาบาลหรือให้คำแนะนำแก่ท่านและครอบครัวที่บ้านได้เหมาะสมกับสภาพของประชาชนในชุมชน	3.82	0.80
12	พยาบาลให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ท่านอย่างเต็มใจและเป็นกันเอง	4.10	0.76

2. การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด (3.50) นำเสนอในแต่ละตัวอย่าง ดังนี้

2.1 ผู้บริหารจัดการหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ โดยรวมและรายด้านสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ผู้บริหารจัดการหลักสูตรเห็นว่า หลักสูตรฯ ได้มาตรฐาน และมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันของสังคม ปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสมกับปัจจัยที่มีอยู่ และสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้จริง รายละเอียดดังตาราง 16

ตาราง 16 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นในการประเมิน	ผู้บริหารจัดการหลักสูตร (n = 15 คน)			
	M	S.D.	t	p
ด้านบริบท				
การกำหนดวัตถุประสงค์	4.23	0.45	6.20 [*]	.001
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.00	0.35	3.41 [*]	.007
- โครงสร้างของหลักสูตร	4.03	0.61	3.37 [*]	.005
- เนื้อหาสาระของหลักสูตร	4.13	0.63	3.83 [*]	.002
- คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา	4.03	0.76	2.97 [*]	.010
- คุณลักษณะของอาจารย์	3.90	0.63	2.44 [*]	.028
- ทรัพยากรสนับสนุน	3.90	0.57	2.70 [*]	.017
ด้านกระบวนการ				
- การจัดการเรียนการสอน	3.93	0.35	3.16 [*]	.007

2.2 อาจารย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้าน กระบวนการ โดยรวมและรายด้านสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่า หลักสูตรฯ ได้มาตรฐาน มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสถานการณ์ ปัจจุบันของสังคม ปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสมกับปัจจัยที่มีอยู่ และหลักสูตรฯ สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้จริง รายละเอียดดังตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้านกับเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นในการประเมิน	อาจารย์พยาบาล (n = 219 คน)			
	M	S.D.	t	p
ด้านบริบท				
- การกำหนดวัตถุประสงค์	3.89	0.52	11.10 [*]	.001
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.58	0.60	2.02 [*]	.001
- โครงสร้างของหลักสูตร	3.65	0.58	4.04 [*]	.001
- เนื้อหาสาระของหลักสูตร	3.73	0.56	6.14 [*]	.001
- คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา	3.59	0.60	2.70 [*]	.007
- ทรัพยากรสนับสนุน	3.68	0.61	4.33 [*]	.001
ด้านกระบวนการ	3.90	0.54	10.83 [*]	.001
- การบริหารหลักสูตร	3.85	0.54	9.53 [*]	.001
- การจัดการเรียนการสอน	3.73	0.56	6.06 [*]	.001

2.3 นักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาล มีค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านปัจจัยนำเข้าและ
ด้านกระบวนการ โดยรวมและรายด้านสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า
นักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลเห็นว่า คุณลักษณะของอาจารย์มีความเหมาะสมสามารถเป็น
แบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียนในด้านต่าง ๆ ได้ และทรัพยากรสนับสนุนมีความเหมาะสมเพียงพอกับการ
จัดการเรียนการสอน และมีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนประสบการณ์จริงได้
อย่างเหมาะสม รายละเอียดดังตาราง 18

ตาราง 18 เปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล และบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละด้าน
กับเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นในการประเมิน	นักศึกษาพยาบาล (n = 459)				บัณฑิตพยาบาล (n = 789)			
	M	S.D.	t	p	M	S.D.	t	p
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.26	0.51	31.74 [*]	.001	4.21	0.57	35.07 [*]	.001
- คุณลักษณะของอาจารย์	4.23	0.48	32.63 [*]	.001	4.20	0.57	34.77 [*]	.001
- ทรัพยากรสนับสนุน	3.96	0.57	17.46 [*]	.001	4.03	0.66	22.47 [*]	.001
ด้านกระบวนการ								
- การจัดการเรียนการสอน	4.13	0.49	27.51 [*]	.001	4.14	0.57	31.55 [*]	.001

2.4 ผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาล และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล มีค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ด้านผลผลิต ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล โดยรวมและรายข้อสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลเห็นว่า หลักสูตรฯ ได้มาตรฐานสามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และมีความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานที่ตอบสนองต่อความต้องการของระบบบริการทางสุขภาพของสังคมในสภาวะการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม รายละเอียดดังตาราง 19

ตาราง 19 เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านผลผลิตกับเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นในการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา (n = 797 คน)				เพื่อนร่วมงาน (n = 826 คน)			
	M	S.D.	t	p	M	S.D.	t	p
ผลผลิต : ประสิทธิภาพ	3.82	0.64	18.35 [*]	.001	3.98	0.60	28.10 [*]	.001
- สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	3.84	0.61	15.94 [*]	.001	4.01	0.62	23.52 [*]	.001
- ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน	3.86	0.62	16.37 [*]	.001	3.99	0.61	22.84 [*]	.001

2.5 ประชาชนหรือผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ด้านผลผลิต ผลกระทบ : ความพึงพอใจ ต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล โดยรวมและรายข้อสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ แสดงว่า ประชาชนหรือผู้ป่วยเห็นว่า หลักสูตรฯ สามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ (ประชาชนหรือผู้ป่วย) รายละเอียดดังตาราง 20

ตาราง 20 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านผลผลิตกับเกณฑ์ที่กำหนด

การประเมินหลักสูตร	ประชาชนหรือผู้ป่วย (n = 810 คน)			
	M	S.D.	t	p
ผลผลิต : ผลกระทบ				
- ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล	4.08	0.62	26.58 [*]	.001

3. ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ในประเด็นด้านบริบท ด้าน ปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิตของหลักสูตร และปัจจัยหรือเงื่อนไขในการบรรลุ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร พบว่า

ด้านบริบท เห็นว่า การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่า มีความเหมาะสม และ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และการปฏิรูปสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมป้องกัน มากกว่าการดูแลรักษา และสอดคล้องกับความต้องการของรับผู้บริการ โดยครอบคลุมไปถึงคุณธรรม จริยธรรมที่เน้นการดูแลแบบองค์รวมบนพื้นฐานความเอื้ออาทรที่มีความเข้าใจถึงความต้องการของ ผู้รับบริการ

ด้านปัจจัยนำเข้า เห็นว่า หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระรายวิชา คุณลักษณะของอาจารย์ กระบวนการคัดเลือกนักศึกษาและคุณลักษณะของผู้สมัคร และทรัพยากร สนับสนุนว่ามีความเหมาะสม และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

- หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระควรลดจำนวนหน่วยกิต แต่ยังเป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล แต่เพิ่มจำนวนชั่วโมงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
- คุณลักษณะของอาจารย์ ควรเตรียมความพร้อมของอาจารย์เกี่ยวกับหลักสูตร และกระบวนการจัดเรียนการสอนแบบบูรณาการบนสถานการณ์จริงให้ครอบคลุมทุกคนทุกวิทยาลัย

- คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา กระบวนการคัดเลือกนักศึกษา ในกรณีการรับ กลางที่ใช้คะแนนการสอบเข้าของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ควรเพิ่มการประเมินด้าน บุคลิกลักษณะ เจตคติต่อวิชาชีพ และการประเมินภาวะสุขภาพจิต

- ทรัพยากรสนับสนุน ควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการเตรียมสื่อการเรียน การสอน อาคารสถานที่ ทั้งในวิทยาลัยพยาบาลและแหล่งฝึกในแต่ละปีและสอดคล้องกับแผนการรับ นักศึกษา

ด้านกระบวนการ เห็นว่า การบริหารหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน ว่ามีความ เหมาะสม และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

- การบริหารหลักสูตร ควรมีการเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาล และ เจ้าหน้าที่หน่วยสนับสนุน เช่น เจ้าหน้าที่ห้องสมุด เจ้าหน้าที่โสตทัศนูปกรณ์ เป็นต้น ให้ครอบคลุมทุก คนทุกวิทยาลัยฯ

- การจัดการเรียนการสอน ในการจัดสรรอาจารย์เข้าสอนไม่ตรงกับความเชี่ยวชาญ เนื่องจากภาวะการขาดแคลนอาจารย์ และการรวมการบริหารภาควิชาเช่น รวมภาควิชาการพยาบาล เด็กเข้ากับภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุและภาคการพยาบาลพื้นฐาน ทำให้อาจารย์ทุกคน ในภาคต้องทำการสอนทุกวิชาที่ทางภาคฯ รับผิดชอบ และควรจัดการเรียนการสอน แบบบูรณาการให้ ครอบคลุมรายวิชา

ด้านผลผลิต เห็นว่า คุณภาพของบัณฑิต (คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตาม หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต) มีความเหมาะสม เห็นได้จากการเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ และ การรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมีน้อย

สรุปว่าคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า ปัจจัยหรือเงื่อนไขในการบรรลุวัตถุประสงค์ ของหลักสูตร ดังนี้

- มีการบริหารหลักสูตรบนฐานข้อมูล มีทีมงานที่มีความเข้าใจในหลักสูตรอย่าง ชัดเจน และให้การดูแลผู้ปฏิบัติ (อาจารย์พยาบาล) อย่างใกล้ชิด

- ควรพิจารณาเกณฑ์การรับนักศึกษาและกระบวนการคัดเลือกในด้านปริมาณ และคุณภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับเกณฑ์ของสภาการพยาบาล

- การจัดสรรอาจารย์พยาบาลเข้าสอนให้ตรงกับความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่ ทำการสอน

- การเตรียมความพร้อมอาจารย์ และบุคลากรในการนำหลักสูตรมาใช้ให้มี ความเข้าใจและสามารถนำมาวางแผน ออกแบบให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันให้ครอบคลุมทุก คนทุกวิทยาลัยฯ

ตอนที่ 2 การจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน โดยมีประเด็นคำถามเพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ ดังนี้

1. แนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลที่เหมาะสม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ควรเป็นหลักสูตรประเภทใด
2. ด้านบริบท มีข้อมูลของสภาพแวดล้อมภายนอกอะไรที่สามารถนำมาใช้และพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร
3. ด้านปัจจัยนำเข้า ข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่า ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีคุณภาพนั้น ควรจัดเตรียมปรับปรุงในปัจจัยใดบ้าง
4. ด้านกระบวนการ วิธีการดำเนินการที่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่วางไว้ และควรมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
5. ด้านผลผลิตของหลักสูตร คุณภาพของผลผลิตสามารถตอบสนองความต้องการของระบบบริการสุขภาพของสังคมในสถานการณ์ปัจจุบัน

ผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ผู้วิจัยนำผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต มาวิเคราะห์ร่วมกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสภาวะปัจจุบันถึงจุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ โอกาสหรือปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรคของหลักสูตรมาสรุปประเด็นคำถาม แล้วได้นำผลการประเมินเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ด้านการจัดการศึกษาพยาบาลและด้านหลักสูตร เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2545 เวลา 13.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมซอผกา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อพิจารณาความเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ผลลัพธ์และแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ จากการสนทนากลุ่ม ดังนี้

ด้านบริบท เห็นว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้นมีความครอบคลุมคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปลูกฝังได้ และสอดคล้องกับลักษณะของสังคมและนโยบายทางสุขภาพของประเทศที่เป็นการพยาบาลแบบเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานสภาการพยาบาลที่กำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลฉบับนี้ มีความเหมาะสมดีแล้ว แต่ควรมุ่งเน้นในการให้การพยาบาลแบบเอื้ออาทรที่มีการบูรณาการความรู้ กับคุณธรรมเข้า

ด้วยกัน และมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐาน ทั้งนี้เป็นไป ตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน

ด้านปัจจัยนำเข้า เห็นว่า

- โครงสร้างของหลักสูตรนั้น มีความสอดคล้องระหว่างรายวิชากลุ่มการศึกษาทั่วไปและกลุ่มวิชาชีพ โดยมีจำนวนหน่วยกิตรวม 144 หน่วยกิต ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและสภาการพยาบาล ในส่วนเนื้อหาสาระมีความสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม มีความทันสมัย ครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรที่เน้นการปฏิบัติ แต่ในการจัดจำนวนชั่วโมงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติใช้เกณฑ์ขั้นต่ำ ทำให้การฝึกภาคปฏิบัติน้อยเกินไปส่งผลให้ทักษะบางอย่างที่จำเป็นไม่ได้ฝึกปฏิบัติ ดังนั้น ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และควรเพิ่มการเลือกฝึกประสบการณ์ตามความสนใจของผู้เรียน (Internship) โดยมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับแหล่งฝึกเพื่อให้บัณฑิตพยาบาลมีความมั่นใจและมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน และควรพิจารณาปรับเกณฑ์ขั้นต่ำในการฝึกทักษะทางการพยาบาล นอกจากนี้ ควรเพิ่มสมรรถนะด้านการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้รับบริการต่างเชื้อชาติและต่างวัฒนธรรมขึ้นด้วย

- คุณลักษณะแรงแรับของนักศึกษามีความเหมาะสม โดยในการกำหนดคุณสมบัติและวิธีการคัดเลือก ถูกกำหนดมาจากกระทรวงสาธารณสุขให้ใช้เป็นแกนกลาง ทำให้ได้นักศึกษาที่มีคุณสมบัติตามเป้าหมายพอควร แต่ ควรมีการสอบวัดความถนัด เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และการประเมินภาวะสุขภาพจิตก่อนเข้าศึกษา

- คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลนั้นมีความเหมาะสมดี แต่ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบเป็นจำนวนอาจารย์พยาบาลที่น้อยแต่จำนวนนักศึกษามาก ทำให้สัดส่วนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา นอกจากนี้ภาระงานของอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลยังแตกต่างจากมหาวิทยาลัย เนื่องจากต้องทำงานอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร นอกเหนือจากงานวิชาการ เช่น งานสารบรรณ การติดต่อประสานงาน งานพัฒนานักศึกษา และการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางจังหวัด ดังนั้นจึงให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรมีการพัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์เฉพาะทาง และในส่วนอาจารย์ใหม่ ควรมีการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่เกี่ยวกับระเบียบวิธีปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือนและทางด้านวิชาชีพครูเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล การพัฒนาหลักสูตร และคุณธรรมความเป็นครู

- ทรัพยากรสนับสนุน มีสิ่งสนับสนุนในการศึกษาด้านห้องเรียน โสตทัศนูปกรณ์ ห้องสมุดและระบบการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ตเหมาะสมและเพียงพอ

ด้านกระบวนการ เห็นว่า

- การบริหารหลักสูตรนั้น มีการกระจายอำนาจและการมอบอำนาจให้แต่ละวิทยาลัยพยาบาลฯ มีอิสระในการบริหารจัดการหลักสูตรได้ตามบริบทของแต่ละวิทยาลัยฯ และในการดำเนินการจัดให้มีการปฐมนิเทศ การประชาสัมพันธ์หลักสูตร กระบวนการคัดเลือกนักศึกษา มีการจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชาในแต่ละภาคเรียนและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนมีความเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่แต่การเตรียมความพร้อมอาจารย์เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอนแบบบูรณาการยังไม่ครอบคลุมและสัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษายังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากหลักสูตรบูรณาการนั้นเป็นสิ่งใหม่ และอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ขาดความรู้ในด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข **ควรมีการเตรียมความพร้อมในการใช้หลักสูตรและนิเทศติดตามอย่างใกล้ชิดและมีการประเมินผลการใช้หลักสูตรอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถปรับปรุงได้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติควรให้ผู้ปฏิบัติ (อาจารย์ นักศึกษาและครูพี่เลี้ยง) มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์จริงของแหล่งฝึก**

- การจัดการเรียนการสอนนั้น มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนสถานการณ์จริงและสอดคล้องกับเนื้อหาสาระและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียน อาจารย์มีการนิเทศและติดตามให้การดูแลและแนะนำอย่างใกล้ชิด มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างเหมาะสม แต่ยังมีปัญหาในการนำหลักสูตรไปใช้ที่ยังขาดการบูรณาการเชื่อมโยงศาสตร์แต่ละสาขาให้กับผู้เรียน และอาจารย์ผู้สอนไม่เข้าใจหลักสูตรและการสอนแบบบูรณาการ ทำให้ต่างคนต่างสอนไปคนละอย่าง จึงยังคงสอนเฉพาะเนื้อหาตนเองตามที่ได้รับมอบหมายเท่านั้นและในการสอนภาคปฏิบัตินั้นไม่ได้เชื่อมโยงความรู้พื้นฐานและความรู้ของศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ากับการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง และจากนโยบายการเพิ่มจำนวนการผลิตอย่างเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้จำนวนอาจารย์ และวัสดุอุปกรณ์ในการจัดการเรียนการสอนไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า **ควรมีการพัฒนาอาจารย์ในด้านการสอนแบบบูรณาการให้ครบทุกวิทยาลัยฯ โดยปรับเปลี่ยนเจตคติต่อวิธีการสอนแบบนี้ก่อน และพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพใหม่ ๆ และเพิ่มการจัดการเรียนการสอนที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการใช้วิจัยเป็นฐาน และอาจมีการจำลองสถานการณ์ที่ต่างวัฒนธรรมหรือต่างท้องถิ่นที่ไม่สามารถฝึกในแหล่งฝึกได้หรืออาจใช้การศึกษาดูงานเพิ่มเติม เช่น ชุมชนภาคใต้หรือภาคอีสาน นอกจากนี้ ควรมีการบูรณาการการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อเสริมการเรียนรู้ตามหลักสูตร**

ด้านผลผลิตของหลักสูตร เห็นว่า

- ประสิทธิภาพของหลักสูตร : บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลและมีความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางานในระดับมาก ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ในด้านการตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพพลดลง ในการปฏิบัติการพยาบาลมักจะไม่คำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย บางครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลมีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย และไม่สามารถบูรณาการเชื่อมโยงความรู้พื้นฐานสู่วิชาชีพหรือความรู้ภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังนั้นจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ในการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล **ควรมุ่งเน้นให้ผู้เรียนตระหนักถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรและสิทธิของประชาชนหรือผู้ป่วย และควรมีหลักสูตรพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ ให้แก่บัณฑิตพยาบาลเป็นระยะ ๆ เช่น หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่าง ๆ**

- ผลกระทบของหลักสูตร : ประชาชนหรือผู้ป่วยที่รับบริการทางสุขภาพจากบัณฑิตพยาบาล มีความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลค่อนข้างมาก เห็นได้จากการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลมีน้อย แต่ยังมีบางส่วนที่พบว่าย่ำแย่ขาดทักษะการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า **ในกระบวนการผลิตนั้น ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นการสื่อสารแบบสองทาง และมีการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น รู้จักคิด หรือเพิ่มการฝึกทักษะการสื่อสารตามศักยภาพของผู้เรียนหรือเพิ่มการอบรมระยะสั้นเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอื่นๆ และมุ่งเน้นผลผลิตที่สามารถตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพตามความต้องการของผู้ใช้บริการและชุมชนเป็นหลัก ตลอดจนคุณภาพของการบริการต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ**

แนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลที่เหมาะสม เห็นว่า แนวโน้มของหลักสูตรในอนาคตนี้น่าจะเป็นเช่นเดียวกับหลักสูตรบูรณาการฉบับนี้ ซึ่งมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และเกณฑ์ของสภาการพยาบาล ตลอดจนสามารถตอบสนองต่อสภาพสังคมปัจจุบันได้

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการประเมิน การสนทนากลุ่มและทำการวิเคราะห์ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากประเด็นและข้อคำถามการสนทนากลุ่ม ดังกล่าวข้างต้น มาสรุปสังเคราะห์ พร้อมกับศึกษาเอกสารเพิ่มเติม เสนอแนะแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ ได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ นั้น ควรกำหนดให้มุ่งเน้นในการให้การพยาบาลแบบ
เชื้ออาหาร ที่มีการบูรณาการความรู้กับคุณธรรมเข้าด้วยกัน และควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการ
ของผู้ใช้บัณฑิต ทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน ตลอดจนมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐาน

โครงสร้างและเนื้อหาสาระของหลักสูตร ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์
วิชาชีพ และควรเพิ่มการเลือกฝึกประสบการณ์ตามความสนใจของผู้เรียน (Internship) โดยมีการจัด
การเรียนการสอนร่วมกับแหล่งฝึกเพื่อให้บัณฑิตพยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความมั่นใจในการ
ปฏิบัติงาน

การบริหารหลักสูตร ในการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ควรให้ผู้ปฏิบัติ
(อาจารย์ นักศึกษาและครูพี่เลี้ยง) มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์จริงของ
แหล่งฝึก และในส่วนของอาจารย์ใหม่ ควรมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับระเบียบวิธีปฏิบัติราชการของ
ข้าราชการพลเรือน และความรู้ด้านวิชาชีพครูเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดและ
ประเมินผล และคุณธรรมความเป็นครู การพัฒนาหลักสูตร เป็นต้น

การจัดการเรียนการสอน ควรมีการพัฒนาอาจารย์ในด้านการสอนแบบบูรณาการให้
ครบ ทุกวิทยาลัยฯ โดยปรับเปลี่ยนเจตคติต่อวิธีการสอนแบบนี้ก่อน และพัฒนาแนวทางการจัดการ
เรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการสร้างสรรค์
นวัตกรรมทางสุขภาพใหม่ ๆ และเพิ่มการจัดการเรียนการสอนที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการใช้
วิจัยเป็นฐาน และจำลองสถานการณ์ที่ต่างวัฒนธรรมหรือต่างท้องถิ่นที่ไม่สามารถฝึกในแหล่งฝึกได้
หรืออาจใช้การศึกษาดูงานเพิ่มเติม เช่น ชุมชนภาคใต้หรือภาคอีสาน นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมการ
เรียนการสอนที่เป็นการสื่อสารสองทาง และมีการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น รู้จักคิดหรือ
เพิ่มการฝึกทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอื่น ๆ ตามศักยภาพของผู้เรียน

สรุปข้อค้นพบดังกล่าว แสดงว่า

1. หลักสูตรฯ นี้มีความยืดหยุ่นสามารถใช้ได้ต่อไป
2. กรณีที่จะปรับหรือพัฒนาหลักสูตร สามารถใช้แนวทางการพัฒนาฯ นี้ เป็นตัวแบบใน
การพัฒนาได้

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยการประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยสรุปกระบวนการศึกษาและผลการวิจัยดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ใน 4 ด้านหลัก คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร
2. เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการดำเนินการวิจัย ได้กำหนดไว้เป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม เป็นแนวทางการประเมิน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสอบถามและการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตร 8 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหารจัดการหลักสูตร จำนวน 15 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 219 คน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 459 คน บัณฑิตพยาบาล จำนวน 789 คน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของบัณฑิตพยาบาล จำนวน 797 คน เพื่อนร่วมงาน จำนวน 826 คน ประชาชนหรือผู้ป่วย จำนวน 810 คน และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 5 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ป่วยที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (Coefficient of Variation) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้การทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ตอนที่ 2 การจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ด้วยวิธีการจัดสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

สรุปผลการวิจัย

การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สรุปผลการประเมินได้ ดังนี้

ผลการประเมินการเตรียมการดำเนินการ (ด้านบริบทและด้านปัจจัยนำเข้า)

การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สามารถผลิตและพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพสอดคล้องกับลักษณะของสังคมและนโยบายทางสาธารณสุขของประเทศที่เป็นการพยาบาลแบบเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับแบบเดิมได้อย่างเหมาะสมกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานสภาการพยาบาล และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ โดยมีโครงสร้างและเนื้อหาสาระมีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม ครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา แต่ในการจัดจำนวนชั่วโมงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ใช้ตามเกณฑ์ขั้นต้นนั้นทำให้การฝึกภาคปฏิบัติน้อยเกินไป ส่วนคุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา มีการกำหนดคุณสมบัติและวิธีการคัดเลือกจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนกลาง ทำให้ได้นักศึกษาที่มีคุณสมบัติตามเป้าหมายพอควร และคุณลักษณะของอาจารย์ พบว่า อาจารย์พยาบาลมีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการ/วิชาชีพ คุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตลอดจนความเป็นครู แต่จำนวนอาจารย์ไม่เพียงพอ ทำให้สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และทรัพยากรสนับสนุนนั้น ในแต่ละวิทยาลัยฯ สามารถจัดเตรียมความพร้อมในด้านอาคารสถานที่ สื่อทัศนูปกรณ์ ห้องสมุดและระบบการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ตที่เอื้อต่อการจัดการเรียนรู้ของผู้เรียนมีความสะดวกพร้อมใช้

ผลการประเมินการนำหลักสูตรไปใช้ (ด้านกระบวนการ)

การบริหารหลักสูตร ทางสถาบันพระบรมราชชนกได้มีการกระจายอำนาจและการมอบอำนาจให้แก่แต่ละวิทยาลัยฯ มีอิสระในการบริหารจัดการหลักสูตรได้ตามบริบทของแต่ละวิทยาลัยฯ และได้ดำเนินการจัดให้มีการปฐมนิเทศ การประชาสัมพันธ์หลักสูตร มีการจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชาในแต่ละภาคเรียนและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม และในการจัดการเรียนการสอน มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนสถานการณ์จริงและสอดคล้องกับเนื้อหา

สาระและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียน อาจารย์มีการนิเทศและติดตามให้การดูแลและแนะนำอย่างใกล้ชิด มีการประเมินผล การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามสภาพจริงได้อย่างเหมาะสม

ผลที่ได้จากการนำหลักสูตรไปใช้ (ผลผลิต)

ประสิทธิผลของหลักสูตร : บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล โดยสามารถให้การปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และสามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เห็นได้จากได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการและสังคม และบัณฑิตพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน โดยสามารถรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยปัญหา ตามความต้องการของผู้รับบริการ วางแผนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ให้ความช่วยเหลือและเต็มใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการโดยไม่หวังผลตอบแทน ทำให้ได้รับการยอมรับจากสังคมและผู้ใช้บัณฑิต

ผลกระทบ : ผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมาก เห็นได้จากบัณฑิตพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม และการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลจากหลักสูตรมีน้อย แต่ประชาชนหรือผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ยังขาดทักษะการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยได้รวบรวมผลการประเมิน การสนทนากลุ่มและทำการวิเคราะห์ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากประเด็นและข้อคำถามการสนทนากลุ่ม ดังกล่าวข้างต้น มาสรุปสังเคราะห์ พร้อมกับศึกษาเอกสารเพิ่มเติม เสนอแนะแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ ได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฯ นั้น ควรกำหนดให้มุ่งเน้นในการให้การพยาบาลแบบเอื้ออาทรที่มีการบูรณาการความรู้กับคุณธรรมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต ทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน ตลอดจนมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐาน

โครงสร้างและเนื้อหาสาระของหลักสูตร แต่ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์ วิชาชีพ และควรเพิ่มการเลือกฝึกประสบการณ์ตามความสนใจของผู้เรียน (Internship) โดยมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับแหล่งฝึกเพื่อให้บัณฑิตพยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

การบริหารหลักสูตร ในการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ควรให้ผู้ปฏิบัติ (อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาลและครูพี่เลี้ยง) มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับ สภาพการณ์จริงของแหล่งฝึก และในส่วนของอาจารย์ใหม่ควรมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับระเบียบวิธี ปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือน และความรู้ด้านวิชาชีพครูเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และคุณธรรมความเป็นครู การพัฒนาหลักสูตร เป็นต้น

การจัดการเรียนการสอน ควรมีการพัฒนาอาจารย์ในด้านการสอนแบบบูรณาการให้ครบ ทุกวิทยาลัยฯ โดยปรับเปลี่ยนเจตคติต่อวิธีการสอนแบบนี้ก่อน และพัฒนาแนวทางการจัดการเรียน การสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม ทางสุขภาพใหม่ ๆ และเพิ่มการจัดการเรียนการสอนที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการวิจัยเป็นฐาน และจำลองสถานการณ์ที่ต่างวัฒนธรรมหรือต่างท้องถิ่นที่ไม่สามารถฝึกในแหล่งฝึกได้หรืออาจใช้ การศึกษาดูงานเพิ่มเติม เช่น ชุมชนภาคใต้หรือภาคอีสาน นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ที่เป็นการสื่อสารสองทาง และมีการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น รู้จักคิดหรือเพิ่มการฝึกทักษะ การสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอื่น ๆ ตามศักยภาพของผู้เรียน

สรุปข้อค้นพบดังกล่าว แสดงว่า

1. หลักสูตรฯ นี้มีความยืดหยุ่นสามารถใช้ได้ต่อไป
2. กรณีที่จะปรับหรือพัฒนาหลักสูตร สามารถใช้แนวทางการพัฒนาฯ นี้ เป็นตัวแบบใน การพัฒนาได้

อภิปรายผล

1. ด้านบริบท (Context)

ผลการวิจัย พบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่า เกณฑ์ที่กำหนด สอดคล้องกับคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรที่เห็นว่า มีความเหมาะสมเช่นเดียวกับผล การวิเคราะห์จุดแข็งของหลักสูตรฯ ที่พบว่า มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และการปฏิรูปสุขภาพแห่งชาติที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยเน้นการ บริการเชิงรุกและผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า มีความเหมาะสม แสดงว่าหลักสูตรฯ นี้ สามารถผลิตบัณฑิตให้มี คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลผลิตและผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการ พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตฉบับนี้พัฒนามาจากหลักสูตรเดิม ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นหลักสูตรแบบบูรณาการที่สอดคล้องกับสภาพสังคม นโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่เน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิของประชาชนและครอบครัว และปรับบทบาทของพยาบาลให้

เป็นไปในเชิงรุก ได้แก่ การสร้างสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและการพึ่งตนเองของประชาชน การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองได้ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ด้วยกระบวนการทางปัญญา (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545: 23) ที่ตรงกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งในการดูแลบุคคลนั้นจะต้องให้ครอบคลุม ในทุก ๆ มิติอย่างสมดุล ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์จะต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร ระบบสุขภาพและเทคโนโลยีทางสุขภาพเพราะหลักสูตรที่ดีต้องสอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ดังที่ ทาบา (Taba. 1962: 67) ได้เสนอแนะว่า ในการพัฒนาหลักสูตรควรมีการสำรวจสภาพปัญหาความต้องการ และความจำเป็นต่าง ๆ ของสังคม การกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่สังคมต้องการ และคัดเลือกเนื้อหาที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 58) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการศึกษาในหลักสูตรต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการศึกษาในระดับชาติ เช่นเดียวกับ สุณีย์ ภูพันธ์ (2546: 185-186) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายที่ดีต้องสอดคล้องกับความต้องการของ สังคมและชาติ มีความยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2549: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตในวิทยาลัยเครือข่ายภาคใต้ จำนวน 5 แห่ง พบว่า นักศึกษามีความเห็น ว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการของสังคมปัจจุบันอยู่ในระดับมากและสอดคล้อง กับแนวคิดการเป็นสมาชิกที่ดีหรือการเป็นพลเมืองดีในระดับมากที่สุด และจะสามารถพัฒนาให้บรรลุ วัตถุประสงค์ทุกข้อได้ในระดับมาก ในเรื่องการสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ และเรื่องการยึดมั่นใน คุณธรรมจริยธรรม เช่นเดียวกับ กอบกุล พันธุ์เจริญ; และคณะ (2544: 85-86) ได้เสนอกรอบแนวคิด หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดของศาสตร์ทางการพยาบาลและพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ คือ การพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งคน ภาวะสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาล (ที่ประชุมคณบดีและ หัวหน้าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของรัฐ. 2544: 118) และมโนคติทางการพยาบาล คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพ

อย่างไรก็ตามพบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาลมีความแตกต่างกันมาก โดยอาจารย์พยาบาลมีความเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่มีความสอดคล้องกับ ความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรและสังคม และความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ และลักษณะวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยความเห็นต่ำกว่าผู้บริหารจัดการ หลักสูตร และผู้เชี่ยวชาญจึงได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรมีการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมให้ครอบคลุม มาตรฐานการศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาและสามารถตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตทั้งในภาคเอกชนและภาครัฐฯ

2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

2.1 หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตร

ผลการวิจัย พบว่า โครงสร้างของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า จำนวนหน่วยกิตมีความเหมาะสม เช่นเดียวกับผลการวิเคราะห์จุดแข็งของหลักสูตรฯ ที่พบว่า มีเหมาะสม แสดงว่า หลักสูตรฯ นี้มีการจัดกลุ่มวิชา และรายวิชาต่าง ๆ ครอบคลุมเพียงพอที่จะผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการพัฒนาหลักสูตรฯ ด้านการกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร จำนวนหน่วยกิตแต่ละหมวดวิชาได้มีการพิจารณาตามกรอบแนวคิด ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (2548) และมาตรฐานของวิชาชีพของสภาการพยาบาล (2544) ดังที่ รวีวรรณ ธรรมครัน (2536: 74) กล่าวว่า การจัดโครงสร้างหลักสูตรต้องกำหนดกลุ่มวิชา รายวิชา อัตราเวลาเรียนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมปัจจุบัน พัฒนาลักษณะของผู้เรียน ส่งเสริมในด้านสติปัญญา และนโยบายความมั่นคงของประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาวดี เครือโชติกุล (2536: 179) ที่ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2531 ของวิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ พบว่า โครงสร้างของหลักสูตรที่มีความพอดีมีความเหมาะสมสามารถเป็นแนวทางเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ตั้งไว้ได้ และจากผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า โครงสร้างของหลักสูตร โดยภาพรวมมีความเหมาะสม

อย่างไรก็ตามพบว่า ความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาลมีความแตกต่างกันมาก โดยอาจารย์พยาบาลมีความเห็นเกี่ยวกับจำนวนหน่วยกิตและการจัดโปรแกรมการเรียนการสอน และรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพที่ต้องเรียนสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้บริหารจัดการหลักสูตร และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า การจัดจำนวนชั่วโมงในการฝึกภาคปฏิบัติโดยใช้เกณฑ์ขั้นต่ำทำให้การฝึกประสบการณ์วิชาชีพน้อยเกินไป จึงให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติและเพิ่มการเลือกฝึกประสบการณ์ตามความสนใจของผู้เรียน สอดคล้องกับผลการประเมินของฤทัยรัตน์ ชิดมงคล; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง สถาบันพระบรมราชชนก กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นว่าจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาที่น้อยเกินไป ได้แก่ วิชาแนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล วิชาการประเมินสุขภาพ วิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล และวิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

2.2 หลักสูตร : เนื้อหาสาระของหลักสูตร

ผลการวิจัย พบว่า เนื้อหาสาระของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากและสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า มีความเหมาะสมและทันสมัยดี เช่นเดียวกับผลการวิเคราะห์จุดแข็งของหลักสูตรฯ ที่พบว่า ลักษณะเนื้อหาสาระของรายวิชาสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้และมีความทันสมัยแสดงว่า หลักสูตรฯ นี้ มีเนื้อหาสาระที่สามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพพยาบาลตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลผลิตและผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการพัฒนาหลักสูตรมีหลักเกณฑ์ในการเลือกเนื้อหาสาระได้อย่างเหมาะสม สามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพพยาบาล และการจัดเนื้อหาสาระครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งในการพัฒนาหลักสูตรนี้มีแนวคิดที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรฐานวิชาชีพองค์ความรู้วิทยาการและเทคโนโลยีทางสุขภาพสมัยใหม่ สภาพการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลง และสมรรถนะของพยาบาลที่สังคมคาดหวัง โดยมีการเชื่อมโยงเนื้อหาวิชาเข้าด้วยกัน โดยใช้หัวเรื่อง(theme) และแนวคิด (concept) เป็นตัวกำหนดเนื้อหา และใช้กระบวนการทางปัญญาในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545: 5) ดังที่ อารัง บัวศรี (2542: 211) กล่าวว่า การเลือกเนื้อหาสาระจะต้องเป็นประโยชน์แก่ผู้เรียนทั้งในปัจจุบันและอนาคต สอดคล้องกับ ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 82-83) กล่าวไว้ว่า หลักเกณฑ์ที่สำคัญในการเลือกเนื้อหาวิชาคือ มีความถูกต้องทันสมัยและมีประโยชน์ต่อการประกอบอาชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระของหลักสูตร โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ (2549: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 พบว่า อาจารย์ และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระในแต่ละวิชาว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี

อย่างไรก็ตามพบว่า ความเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตร และอาจารย์พยาบาลมีความแตกต่างกันมาก โดยอาจารย์พยาบาลมีความเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของหลักสูตรที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้แก่ การคิดเป็น ทำเป็นและแก้ปัญหาได้และมีจิตสำนึกในการบริการต่ำกว่าผู้บริหารจัดการหลักสูตรทุกประเด็น และจากผลการวิเคราะห์จุดอ่อนของหลักสูตรพบว่า มีปัญหาในการจัดรายวิชาไม่สอดคล้องกับตารางวิเคราะห์หลักสูตร (Test blueprint) ของการสอบขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพของสภาการพยาบาลที่เป็นแบบรายวิชา และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า เนื้อหาสาระแบบบูรณาการนั้นไม่ตรงกับการจัดสอบของ

สภาการพยาบาลและการจัดหน่วยงานของแหล่งฝึก อาจทำให้ผู้เรียนไม่สามารถสร้างองค์ความรู้ที่ชัดเจนได้ จึงให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรมีการปรับชื่อรายวิชาและเนื้อหาสาระให้สอดคล้องกับสภาการพยาบาลและสากล นอกจากนี้ต้องมีการปรับปรุงเนื้อหาสาระให้ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคใหม่ ๆ อยู่เสมอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อาจารย์พยาบาลมีความเข้าใจในการบูรณาการการเรียนการสอนไปคนละแบบ เนื่องจากในระยะแรกเริ่มใช้หลักสูตร มีเวลาในการเตรียมและทำความเข้าใจในหลักสูตรมีน้อย อีกทั้งอาจารย์ไม่เชี่ยวชาญในการสอนแบบบูรณาการ และอาจารย์มีความคิดแบบเดิมที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นเนื้อหาข้อความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา (2549: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในวิทยาลัยเครือข่ายภาคใต้ จำนวน 5 แห่งพบว่า หลักสูตรและรายวิชามีการบูรณาการจริง แต่การสอนยังแยกเป็นรายวิชาเหมือนเดิม ทำให้อาจารย์ไม่สามารถสอนตามแนวทางการบูรณาการได้ เนื่องจากการสอนแบบบูรณาการเป็นการสอนแบบเน้นองค์รวมของเนื้อหามากกว่าองค์ความรู้ของแต่ละรายวิชา ดังนั้นถ้าอาจารย์มีความเข้าใจก็จะสามารถสอนให้ผู้เรียนเข้าใจแนวคิดรวบยอด (Concept) ได้อย่างลึกซึ้ง ผู้เรียนก็จะสามารถเชื่อมโยงความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ และพัฒนากระบวนการคิดได้ ส่งผลให้การเรียนการสอนครอบคลุมถึงตารางการวิเคราะห์หลักสูตร (Test blueprint) ของสภาการพยาบาลได้ และควรปรับเพิ่มเนื้อหาสาระที่เป็นประเด็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญหรือเกิดขึ้นใหม่ในสังคม รวมทั้งควรเพิ่มสมรรถนะในการบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ให้บริการต่างวัฒนธรรม เช่น กรณีผู้รับบริการในภาคใต้ หรือในภาคเหนือ เป็นต้น

2.3 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา

ผลการวิจัย พบว่า คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า มีความเหมาะสมดี เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า มีความเหมาะสม แสดงว่า ในการกำหนดคุณลักษณะแรกรับของนักศึกษาและวิธีการคัดเลือกที่ถูกกำหนดมาจากกระทรวงสาธารณสุขให้ใช้เป็นแกนกลางนั้น ทำให้นักศึกษาที่มีคุณสมบัติตามเป้าหมายพอควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการคัดเลือกเข้าศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลฯ นั้นใช้คะแนนจากระบบแอดมิชชัน (Admission) ที่เป็นระบบคัดเลือกกลางของประเทศและมีการสอบสัมภาษณ์โดยวิทยาลัยพยาบาลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่จัดสรรโควตาเพื่อประเมินบุคลิกภาพ และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ดังที่ เวอร์นอน (กัมปนาท อาษา. 2545: 117; อ้างอิงจาก Vernon. 1979: 326) กล่าวว่า ผู้เข้าศึกษาควรมีคุณสมบัติที่ต้องการเรียนอย่างแท้จริง มีความกระตือรือร้นเอาใจใส่ที่จะสร้างประสบการณ์ให้ตนเองเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าศึกษามีความเหมาะสม มีเจตคติ

ที่ดีต่อวิชาชีพในระดับสูง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ; และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ (2549: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของนักศึกษามีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี

อย่างไรก็ตามพบว่า อาจารย์พยาบาลมีความเห็นว่า คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษาเกี่ยวกับพื้นฐานความรู้และความพร้อมในการเรียนของผู้เรียน ความมุ่งมั่นและเจตคติที่ดีต่อการบริการพยาบาล มีวินัยและความรับผิดชอบต่อตนเองและงานที่ได้รับมอบหมายนั้นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการพัฒนาคุณลักษณะของผู้เรียนนั้น จำเป็นต้องอาศัยคุณลักษณะของบุคคลที่มีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นฤมล เกื่อนมา (2540: บทคัดย่อ) เรื่อง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลตามการจำแนกด้วยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์พบว่า มีความแตกต่างกันในแต่ละชั้นปีแสดงว่า คุณลักษณะของบุคคลมีอิทธิพลมากกว่า และปัจจุบันผู้เรียนที่มาเรียนพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนกนั้นมีเหตุผลจากผู้ปกครองสนับสนุนให้เรียนถึงร้อยละ 96.23 (ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล. 2550: บทคัดย่อ) และกรณีที่มีการรับแบบเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาขาดแคลนพยาบาลภาคใต้ 3,000 คน ที่มีการกำหนดคุณสมบัติเพียงแค่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเท่านั้นและจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในการรับนักศึกษาไม่มีการวัดความถนัด ทักษะที่ดีต่อวิชาชีพ ทำให้อาจไม่สามารถคัดเลือกนักศึกษาที่มีความรักในวิชาชีพที่แท้จริงได้

2.4 คุณลักษณะของอาจารย์

ผลการวิจัย พบว่า คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร เห็นว่า มีความเหมาะสมเช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า มีความเหมาะสมดี แสดงว่า อาจารย์พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนรู้ทางพยาบาลศาสตร์ และเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านต่าง ๆ แก่ผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทและผ่านการอบรมหลักสูตรครุคลิก ทำให้อาจารย์พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตร และมีทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลพอควร ดังที่ ประนอม โอทกานนท์ (2543 : 56) กล่าวว่า ผู้สอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ได้ชื่อว่าเป็นผู้สอนที่สมบูรณ์ นั่นคือ ผู้สอนมีโอกาสดำเนินการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติและกล่าวถึงการสรรหานักบุคลากรที่จะมาทำการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้น ต้องมีคุณสมบัติดังนี้ 1) มีวุฒิปริญญาโททางการพยาบาล 2) มีประสบการณ์ในคลินิกอย่างน้อย 3 ปี 3) เป็นคนดี เก่ง และมีสุขภาพดี และอาจารย์เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการเรียนรู้และการพัฒนาด้านตนเองของนักศึกษาที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกรักวิชาชีพของนักศึกษา (นันทนา น้ำฝน. 2538: 56) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551:

บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า คุณลักษณะของ อาจารย์ประจำ อาจารย์พิเศษ อาจารย์ที่ปรึกษาและครูพี่เลี้ยง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ; และเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2550: บทคัดย่อ) ทำ การประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษา พยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า อาจารย์ และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของ อาจารย์ โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี

อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์จุดอ่อนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า ที่ เป็นปัญหามาก คือ จำนวนอาจารย์พยาบาลที่ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลและ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เช่นเดียวกับคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ที่เห็นว่า จำนวน อาจารย์ยังไม่ได้เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อาจารย์พยาบาล บางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตรและการสอนแบบบูรณาการ และการพยาบาล เฉพาะทาง และจำนวนอาจารย์ไม่เพียงพอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจำนวนการรับนักศึกษานั้น วิทยาลัย พยาบาลไม่สามารถกำหนดและวางแผนได้เอง ต้องรับนโยบายมาจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการ เปลี่ยนแปลงทุกปี สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วาณี โพธิ์นคร; และคณะ (2550: บทคัดย่อ) ที่ได้ทำ การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์- ประจักษ์ นครสวรรค์ พบว่า อาจารย์มีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการเตรียมเอกสารประกอบ การสอน อาจารย์ต้องสอนในวิชาที่ไม่ถนัด อาจารย์ขาดทักษะการสอนบางเทคนิค นอกจากนี้ระบบ การสรรหาอาจารย์ก็ยังทำได้จำกัด เนื่องจากการคัดเลือกอาจารย์ทำเพียงการสัมภาษณ์เพื่อประเมิน บุคลิกลักษณะและเจตคติต่อการเป็นครูพยาบาลเป็นเกณฑ์เท่านั้น แต่ไม่ได้วัดความสามารถด้านการ สอน และจากการที่ได้เปลี่ยนมาใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยที่เป็นหลักสูตรที่ มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ ผู้สอนต้องปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระ กระบวนการจัดการเรียน การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และมีการประเมินผลบนสถานการณ์จริง ทำให้ผู้สอนขาดความ พร้อมในการจัดการเรียนการสอน ตรงกับที่ สุมณา โสทธิผลอนันต์; และคณะ (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำ การวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิภาพของการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัย พยาบาลกรุงเทพ พบว่า ความพร้อมของผู้สอนต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนมีความพร้อมในระดับมากเพียงร้อยละ 59.5

2.5 ทรัพยากรสนับสนุน

ผลการวิจัยพบว่า ทรัพยากรสนับสนุน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่า เกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า มีความเหมาะสมดี เช่นเดียวกับผลการ วิเคราะห์จุดแข็งของหลักสูตรฯ ที่พบว่า มีการจัดสรรงบประมาณแบบรายหัวอย่างเหมาะสม และ

ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า มีความเหมาะสมดี แสดงว่า ทรัพยากรสนับสนุนของแต่ละวิทยาลัยมีความเหมาะสม และเพียงพอต่อการจัดการเรียนการสอน และมีความสะดวกพร้อมใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยาลัยพยาบาลมีความพร้อมในเรื่องอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ สื่อทัศนูปกรณ์ ตลอดจนเอกสาร ตำราและวารสารที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการจัดสรรงบประมาณตามความต้องการทุก ๆ ปี ดังที่ สงัด อุทรานันท์ (2528: 20) กล่าวไว้ว่า วัสดุหลักสูตรมีความสำคัญและจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการใช้หลักสูตรโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญมาศ คำณะ; และเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2550) ทำการประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า อาจารย์และนักศึกษา เห็นว่า สิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับดี เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ อุษณีย์ เทพวรชัย; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 เกี่ยวกับความคิดเห็นของอาจารย์และผู้บริหารการศึกษา พบว่า ทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอนที่ทางวิทยาลัยฯ จัดเตรียมไว้มีความเหมาะสมมาก ซึ่งทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอนนั้นมีความสำคัญและส่งผลต่อประสิทธิภาพของการใช้หลักสูตรโดยตรง และโดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการนั้น อาจารย์จะมีบทบาทเปลี่ยนไป โดยเป็นผู้อำนวยความสะดวก นั่นคือ อาจารย์ต้องเตรียมข้อมูลให้กับผู้เรียนทั้งในรูปสื่อ ทัศนูปกรณ์ ที่ใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการ ห้องสมุดและศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ เนื่องจากการเรียนรู้แบบบูรณาการนี้ เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เชื่อมโยงระหว่างวิชาการหลาย ๆ สาขาไว้ในหน่วยการเรียนรู้เช่นเดียวกับลักษณะสหวิทยาการ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบองค์รวม (ทศนา แคมมณี. 2545: 80)

อย่างไรก็ตามพบว่า อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทรัพยากรสนับสนุนว่า สื่อทัศนูปกรณ์ในการสอนยังไม่พร้อมใช้ เครื่องคอมพิวเตอร์ในการศึกษาค้นคว้านอกเวลาไม่เพียงพอต่อจำนวนนักศึกษา และยานพาหนะในการนิเทศนอกวิทยาลัยไม่เพียงพอ ทั้งนี้อาจเกิดจากกรณีที่มีการเพิ่มจำนวนนักศึกษาฉุกเฉินดังเช่น กรณีโครงการแก้ไขปัญหาด้านแคลนพยาบาลภาคใต้ เป็นต้น อาจเป็นเพราะวิทยาลัยพยาบาลไม่สามารถวางแผนการรับนักศึกษาได้เอง ต้องรับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกปี ทำให้ไม่สามารถจัดเตรียมปัจจัยพื้นฐาน รวมทั้งอัตรากำลังบุคลากรไว้รองรับกับปริมาณการผลิตที่ไม่เป็นไปตามแผนส่งผลกระทบต่อคุณภาพการผลิตทั้งระบบ เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า ในกรณีที่มีการเพิ่มจำนวนการผลิตอย่างเร่งด่วน ทำให้เกิดปัญหาความไม่เพียงพอของทรัพยากรสนับสนุนได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรีย์ แสงรุ่งศรี (2547: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับ

วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือมีไม่เพียงพอ และเสนอแนะให้มีหนังสือที่หลากหลายและใหม่ ๆ มากขึ้น เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ วาณี โพธิ์นคร; และคณะ (2550 : บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการประเมิน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ พบว่า ปัญหาด้านห้องฝึกปฏิบัติการ และแหล่งฝึกภาคปฏิบัติมีจำนวนไม่เพียงพอ ห้องสมุดมีหนังสือไม่เพียงพอให้อาจารย์ศึกษาค้นคว้าและการบริการด้านยานพาหนะเพื่อนำนักศึกษา ไปฝึกปฏิบัติงานหรือไปศึกษาดูงานยังไม่เพียงพอ เนื่องจากหนังสือ ตำรา วารสารเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญมากในการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาเป็นเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าทั้งของนักศึกษา และอาจารย์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527: 78)

3. ด้านกระบวนการ (Process)

3.1 การบริหารหลักสูตร

ผลการวิจัย พบว่า การบริหารหลักสูตร มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า มีความเหมาะสมดี เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมดี แสดงว่า ในการบริหารหลักสูตรนั้นสามารถจัดได้อย่างเป็นระบบ โดยมีการเตรียมการในด้านการประชาสัมพันธ์ ปฐมนิเทศและวางแผนในการนำหลักสูตรไปใช้ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะก่อนการนำหลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ ทางสถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการเตรียมความพร้อมบุคลากรและอาจารย์ ซึ่งกิจกรรมที่ทำมากที่สุดคือ การทำความเข้าใจในเอกสารหลักสูตร คู่มือการใช้และประมวลรายวิชา รวมถึงการปรับบทบาทอาจารย์ผู้สอน และการทำความเข้าใจในวิธีการเรียนรู้และวิธีการสอน (อุษณีย์ เทพวรชัย. 2551: บทคัดย่อ) ดังที่ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2546: 43) กล่าวว่า การบริหารหลักสูตร เป็นการดำเนินการเกี่ยวกับหลักสูตร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยมีการเตรียมการเกี่ยวกับหลักสูตร ได้แก่ การวางแผนเกี่ยวกับการใช้หลักสูตร การประชาสัมพันธ์หลักสูตรและการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ เช่น บุคลากร อาคารสถานที่ งบประมาณ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณาถึงของการนำหลักสูตรไปใช้ที่เป็นขั้นตอนสำคัญของการพัฒนาหลักสูตร นั่นคือ จะต้องเตรียมความพร้อมในด้านการประชาสัมพันธ์ การเตรียมผู้สอนและปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ (อัมพร บัวศรี. 2532: 279) สอดคล้องกับ ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 142-145) กล่าวว่า การนำหลักสูตรไปใช้จะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ การเตรียมผู้สอน บทบาทของผู้บริหาร และบทบาทของผู้สอน ดังนั้น ผู้บริหารจึงต้องมี การเตรียมการนำหลักสูตรไปใช้ มีการประชาสัมพันธ์หลักสูตร เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้สอน และมีกระบวนการคัดเลือกเข้าศึกษา โดยใช้คะแนนจากระบบแอดมิชชัน (Admission) และมีการสัมภาษณ์เพื่อประเมินบุคลิกภาพ เจตคติต่อวิชาชีพ มีการจัดโปรแกรมการศึกษาและรายวิชา

ในแต่ละภาคเรียนเหมาะสมกับระยะเวลา และมีการนิเทศติดตามประเมินผลการจัดการเรียนการสอน อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการ ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า การบริหารหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ใน ระดับมาก และผลการศึกษาของ สุรีย์ แสงรุ่งศรี (2547: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาการใช้หลักสูตรพยาบาล- ศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อาจารย์พยาบาล มีคู่มือการใช้หลักสูตร มีการเตรียมการใช้หลักสูตรมี การศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ทำความเข้าใจหลักสูตร และในบางวิทยาลัยฯ ได้มีการปรับโครงสร้าง องค์การเพื่อรองรับกับการนำหลักสูตรแบบบูรณาการมาใช้ แต่อย่างไรก็ตามยังคงพบว่า อาจารย์ พยาบาลมีการจัดการเรียนการสอนแบบเดิม เนื่องจากอาจารย์พยาบาลแต่ละคนมีความเชี่ยวชาญ ต่างกัน อาจไม่ชัดเจนในแนวทางการสอนแบบบูรณาการ

อย่างไรก็ตามจากความเห็นของอาจารย์พยาบาลพบว่า มีบางประเด็นที่มีความเหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ สัดส่วนของนักศึกษาต่ออาจารย์พยาบาลที่มีมากกว่า 8 : 1 ทำให้ไม่เป็นไป ตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายเพิ่ม จำนวนรับนักศึกษามากขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วนของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ โครงการผลิตพยาบาล วิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 3,000 คน ในปีการศึกษา 2550 ทำให้ไม่ สามารถจัดเตรียมอาจารย์ผู้สอนได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมตามเกณฑ์ได้ ทางสถาบันพระบรมราช- ชนก จึงเปิดให้มีการรับพยาบาลวิชาชีพและคัตสรรบัณฑิตพยาบาลที่สนใจเป็นอาจารย์พยาบาลสมัคร เข้ามา นอกจากนี้สถาบันการศึกษาควรมีการนิเทศติดตามผลการใช้หลักสูตรอย่างเป็นระบบและ ครอบคลุมทุก ๆ ปัจจัยในทุก ๆ ด้าน และอย่างต่อเนื่องทุกปีการศึกษา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ัญพร ชื่นกลิ่น; และสัญญา คำดี (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขณะอยู่ระหว่างการใช้อยู่พบว่า อาจารย์มีความพึงพอใจต่อการบริหารหลักสูตรอยู่ระดับปานกลาง

3.2 การจัดการเรียนการสอน

ผลการวิจัย พบว่า การจัดการเรียนการสอน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมาก ที่สุด และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่า มีความเหมาะสม เช่นเดียวกับผลการวิเคราะห์จุดแข็งของหลักสูตรฯ ที่พบว่า ในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ นั้นลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหาวิชา และอาจารย์มีอิสระในการจัดการเรียนการสอนและเน้นให้ นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ทำให้มีการพัฒนากระบวนการคิด เพิ่มขึ้น และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า มีความเหมาะสมดี แสดงว่า อาจารย์พยาบาลสามารถจัดการเรียนรู้ที่ ใช้ผู้เรียนเป็นสำคัญบนสถานการณ์จริง และจัดการฝึกประสบการณ์วิชาชีพได้เหมาะสมกับศักยภาพ

ของผู้เรียน ตลอดจนมีการดูแล นิเทศและติดตามอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจและตั้งใจในการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการจัดการเรียนการสอนพยาบาลนั้น เป็นกิจกรรมที่ทำบนความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ ดังนั้นอาจารย์พยาบาลและครูพี่เลี้ยงจำเป็นต้องมีการนิเทศติดตามอย่างใกล้ชิดสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และในการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรนี้ ใช้แบบบูรณาการที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ อย่างเชื่อมโยงไม่แยกส่วนและอาจนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตจริงได้ โดยมีทักษะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกลไกสำคัญ และในกระบวนการเรียนการสอนนั้น ใช้ฐานการเรียนรู้จากสภาพจริง (สุริยะ วงคงคาเทพ. 2549: 5-7) ดังที่ สงัด อุทราพันธ์ (2532: 24) กล่าวว่า หลักสูตรบูรณาการเป็นหลักสูตรที่มีความผสมผสานกันระหว่างเนื้อหาวิชามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินผลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า การจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ; และเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2550: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีถึงดีมาก และงานวิจัยของ สุรีย์ แสงรุ่งศรี (2547: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อาจารย์จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยมีการบอกจุดประสงค์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผลก่อนเสมอ ตามที่ วรภัทร์ ภูเจริญ (2543: 57) กล่าวไว้ว่า การสอนแบบเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญนั้น ผู้สอนต้องมีเทคนิควิธีการสอนใหม่ๆ เช่น สถานการณ์จำลอง การใช้เกม การสอนแบบแก้ปัญหา โปรแกรมสำเร็จรูป ศูนย์การเรียนรู้ สามารถสอนผสมผสานกันหลากหลายวิธี ซึ่งเป็นการพัฒนาการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์ส่งผลให้ผลผลิตมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมในการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

อย่างไรก็ตามจากความเห็นของตัวอย่างเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยรวม พบว่ามีความเห็นแตกต่างกัน โดยผู้บริหารจัดการหลักสูตรเห็นว่า มีการใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์ และอาจารย์พยาบาลเห็นว่า มีการร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล ส่วนนักศึกษาพยาบาลและบัณฑิตพยาบาลเห็นตรงกันว่ามีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า มีผลการประเมินต่ำกว่าข้ออื่น ๆ และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อาจารย์ผู้สอนยังไม่เข้าใจหลักสูตรและการสอนแบบบูรณาการ ทำให้ต่างคนต่างสอนไปคนละอย่างหรือสอนเฉพาะเนื้อหาตนเองตามที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น และในการสอน

ภาคปฏิบัตินั้นไม่ได้เชื่อมโยงความรู้พื้นฐานและความรู้ของศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ากับการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ทางสถาบันพระบรมราชชนกได้มีการเปลี่ยนมาใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยที่เป็นหลักสูตรที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ ผู้สอนต้องปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระ กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และมีการประเมินผลบนสถานการณ์จริง ทำให้ผู้สอนขาดความพร้อมในการจัดการเรียนการสอน ตรงกับที่ สุมนา โสทธิผลอนันต์; และคณะ (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิภาพของการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ พบว่า ความพร้อมของผู้สอนต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนมีความพร้อมในระดับมากเพียงร้อยละ 59.5

4. ด้านผลผลิตของหลักสูตร (Output)

4.1 ประสิทธิภาพ : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ

ผลการวิจัย พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด แสดงว่า หลักสูตรฯ นี้ ได้มาตรฐานสามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในกระบวนการจัดการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์นั้น อาจารย์พยาบาลและครูพี่เลี้ยงทำการนิเทศและติดตามในการดูแลให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา นอกจากนี้อาจารย์สามารถเป็นตัวอย่างในด้านต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษาได้อย่างเหมาะสม และในการจัดการเรียนการสอนนั้นมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการเรียนการสอน เช่น E- learning และมีการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต การใช้คอมพิวเตอร์ การทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นการพัฒนาทางด้านทักษะในการค้นคว้าสารสนเทศให้กับนักศึกษา ตลอดจนมีทรัพยากรสนับสนุนเพียงพอต่อการพัฒนาทักษะดังกล่าว เพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และมีคุณสมบัติตามลักษณะวิชาชีพที่พยาบาลพึงมีในจรรยาบรรณพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2545: 79) ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530: 89) ได้แบ่งบทบาทของพยาบาลวิชาชีพออกเป็น 3 ด้านใหญ่ คือ 1) ด้านบริการ คือ การให้บริการในระดับวิชาชีพ โดยใช้ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับรองทางกฎหมายเป็นการกระทำที่มีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการเป็นการกระทำที่เคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูง 2) ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ และ

แนวคิดเชิงวิชาการให้กระจายกว้างขวางต่อไป 3) ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดแก่กลุ่มคน คือ ช่วยให้คนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบัน วิชาชีพ และสังคม เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2546 สถาบันพระบรมราชชนก กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จากการสอบถามครูพี่เลี้ยงและนักศึกษา พบว่า คุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ตรงกับผลการศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ; และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ (2549: บทคัดย่อ) ที่ทำการประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2547 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก

อย่างไรก็ตามจากความเห็นของผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาลพบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของบัณฑิตพยาบาลในด้านการศึกษาค้นคว้าและจัดทำรายงานวิจัย ผลงานทางวิชาการ บทความทางการแพทย์ และการความสามารถในการนำเสนอ และความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษอยู่ในระดับปานกลาง และเพื่อนร่วมงาน เห็นว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของบัณฑิตพยาบาลในด้านความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก และแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทุกระดับได้อย่างอิสระและเหมาะสมกับสถานการณ์ และความสามารถในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549-2550 นี้เป็นบัณฑิตพยาบาลรุ่นแรก ๆ ที่ได้เปลี่ยนมาใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 โดยเป็นหลักสูตรที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่ผู้สอนต้องปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระ กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และพัฒนาผู้เรียนมีทักษะในด้านการศึกษาค้นคว้า การจับประเด็น การวิเคราะห์ และสรุปประเด็นสาระสำคัญ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ผู้เรียนต้องได้รับการฝึกฝนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน จึงอาจทำให้บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลลดลง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุษณีย์ เทพวรชัย (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า ผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตพยาบาลเห็นว่า สมรรถนะทางการพยาบาลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง และสุมนา ไสตถิพลอนันต์ ; และคณะ (2550: บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิภาพของการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ พบว่า ความพร้อมของผู้สอนต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนมีความพร้อมในระดับมากเพียงร้อยละ 59.5 และนักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยรวมมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง

4.2 ประสิทธิภาพ : ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน

ผลการวิจัย พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาลอยู่ในระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรเห็นว่ามีความเหมาะสมดี เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมดีแสดงว่า หลักสูตรฯ นี้ได้มาตรฐานสามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในกระบวนการจัดการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์นั้น ได้ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับประชาชนหรือผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิดของอาจารย์พยาบาลและครูพี่เลี้ยง ดังที่ อำพล จินดาวัฒนะ (2539: 98) ที่คาดหวังว่า ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขมีขีดความสามารถสากลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานและมีชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบันและอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ มีความมั่นใจและมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ยุคนธร ทองรัตน์; และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาศาสนาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ อุษณีย์ เทพวรชัย; และคณะ(2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเห็นว่า เมื่อสำเร็จการศึกษาใหม่ ๆ มีความสามารถทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก และกัญญ์สิริ จันทรเจริญ (2550: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนิงขลาลา ที่สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. 2550 พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก

อย่างไรก็ตามความเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลเห็นตรงกันว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล ในด้านการสังเกต การตั้งคำถาม ค้นคว้าและใช้ข้อมูลในการวินิจฉัยปัญหา แก้ไขปัญหา และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีผลการประเมินต่ำกว่าข้ออื่น ๆ และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ในด้านการตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพลดลง ส่วนในการปฏิบัติการพยาบาลมักจะไม่นำคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย บางครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลมีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย และไม่สามารถบูรณาการเชื่อมโยงความรู้พื้นฐานสู่วิชาชีพหรือความรู้ภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้ นอกจากนี้ยังขาดความสามารถทางการคิดทั้งการคิดแก้ปัญหา การคิดสร้างสรรค์ และการคิดตัดสินใจ โดยเฉพาะการตัดสินใจเฉพาะหน้าฉับพลัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549-2550 นี้เป็นบัณฑิตพยาบาลรุ่นแรก ๆ ที่ใช้หลักสูตรนี้ ซึ่งในการพัฒนาคุณลักษณะของผู้เรียนนั้น

ต้องอาศัยคุณลักษณะของบุคคลที่มีอยู่และการพัฒนา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นฤมล เกื่อนมา (2540: บทคัดย่อ) เกี่ยวกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลตามการจำแนก ด้วยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์พบว่า มีความแตกต่างกันในแต่ละชั้นปี แสดงว่า คุณลักษณะของบุคคลมี อิทธิพลมากกว่าและปัจจุบันผู้เรียนที่มาเรียนพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนกนั้น มีเหตุผลจากผู้ปกครองสนับสนุนให้เรียนถึงร้อยละ 96.23 (ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล. 2550: บทคัดย่อ)

4.3 ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลอยู่ใน ระดับมาก และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความ พึงพอใจค่อนข้างมาก แสดงว่า บัณฑิตพยาบาลที่เป็นผลผลิตของหลักสูตรฯ นี้มีความรู้ความสามารถ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการจัดการเรียนการสอนบน สถานการณ์จริงนั้น นักศึกษามีโอกาสได้สัมผัสกับประชาชนหรือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดอยู่ตลอดเวลาที่ฝึก ปฏิบัติงาน ทำให้มีสัมพันธภาพกับประชาชนหรือผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี และในการจัดการเรียนการสอนนั้น นอกจากการเน้นที่การพัฒนาความรู้ศาสตร์ทางวิชาชีพแล้ว ยังได้สอดแทรกปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งจากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และการ จัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ เพื่อพัฒนานักศึกษาในทุก ๆ ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชุติมา เทียนชัยทัศน์ (2551: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี พบว่า ความ พึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของ เกียรติบังอร จินดากุล; และ บุญเลิข เขตต์สาคร (2549: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร- บัณฑิต และพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) ที่สำเร็จการศึกษา ปีพ.ศ. 2545, 2546, 2547 วิทยาลัย พยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตในด้านความสามารถพื้นฐานที่ส่ง ผลต่อการทำงาน และด้านคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

อย่างไรก็ตาม จากความเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วย ในด้านการติดตามให้การพยาบาล หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้านได้เหมาะสมกับสภาพของประชาชนในชุมชนมีผลการ ประเมินค่อนข้างต่ำกว่าข้ออื่น ๆ และจากข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ให้มีการพัฒนาในด้านการมี มนุษย- สัมพันธ์กับผู้อื่นเพิ่มขึ้น และการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นหรือส่วนรวมเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะใน วิชาชีพการพยาบาลเป็นการให้บริการสังคมในการดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งเป็น ทุกข้ออย่างหนึ่งของชีวิตที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างใกล้ชิด แต่ด้วย ภาระงานด้านการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพและภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ อาจทำให้ พยาบาลไม่สามารถให้การบริการสุขภาพที่บ้านได้ ดังสัดส่วนของพยาบาลต่อประชากรของประเทศ เท่ากับ 1: 662 คน (ลาวัลย์ สาโรวาท. 2550: 15)

โดยสรุปเมื่อพิจารณาภาพรวมของผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กล่าวได้ว่า หลักสูตรฯ มีความเหมาะสมมากทั้งในด้านวัตถุประสงค์ โครงสร้าง การกำหนดเนื้อหาสาระ คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล ทรัพยากรสนับสนุน การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และผลผลิต คือ คุณภาพของบัณฑิตพยาบาล การประเมินหลักสูตรเป็นข้อมูลที่บอกถึงคุณภาพของหลักสูตรได้

สรุปข้อค้นพบดังกล่าว แสดงว่า

1. หลักสูตรฯ นี้มีความยืดหยุ่นสามารถใช้ได้ต่อไป
2. กรณีที่จะปรับหรือพัฒนาหลักสูตร สามารถใช้แนวทางการพัฒนาฯ นี้ เป็นตัวแบบในการพัฒนาได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในด้านใดด้านหนึ่งหรือทั้งระบบ นั้น สามารถนำผลจากแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนี้ไปใช้ได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 และจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฯ ซึ่งในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการสร้างและส่งเสริมคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลในด้านต่าง ๆ ที่ยังขาดหรือด้อยไป เช่น ทักษะด้านการสื่อสาร ทักษะการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นหลักสูตรระยะสั้น ๆ (1 ภาคเรียนหรือ 2 ภาคเรียน) เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการเรียนการสอนตามหลักสูตรฯ นั้น ๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา จันทรไทย. (2550). ภาวะวิกฤตกำลังคนทางการพยาบาล : สภาพปัญหาสาเหตุและผลกระทบ. ใน รายงานการประชุมวิชาการ เรื่อง วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล : วิกฤตชาติ. หน้า 3. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ.
- กนกวรรณ เอี่ยมชัย. (2547). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแนวใหม่ : กรณีศึกษาการประเมินผลกระทบของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2537 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การวิจัยและการพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์. (2544). การศึกษาแนวโน้มการศึกษายาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, วารสารการศึกษาพยาบาล. 12(3): 38-47.
- กรมวิชาการ. (2540). หลักสูตรการเรียนการสอนแบบหน่วยบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร : คุรุสภาลาดพร้าว.
- กรรณิการ์ หาญสูงเนิน. (2550,3 กรกฎาคม) สัมภาษณ์โดย นางสาวสุรีย์ เหล็กขำ ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนปฏิบัติการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ปีงบประมาณ 2544. (ตุลาคม 2543 – กันยายน 2544). ม.ป.ป.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2544). สรุปมติจากการสัมมนาและข้อเสนอแนะ. ใน ประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3. หน้า 179-181. กรุงเทพฯ.
- . (2544). การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย. ใน เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3. หน้า 77-78. กรุงเทพฯ.
- กาญจนา คุณานุรักษ์. (2527). หลักสูตรและการพัฒนา. นครปฐม. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กาญจนา สันติพัฒนาชัย; และคณะ. 2540. นวัตกรรมการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข. ใน เอกสารการประชุมวิชาการกึ่งศตวรรษการศึกษาและการพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข. หน้า 42-64. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2541, 1 มกราคม-มีนาคม). ผลกระทบจากสังคมสู่การศึกษา, สารสมาการพยาบาล. 13: 37-49.

- กัญญา ชื่นอารมณ์; และคณะ. (2543). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537) กรณีศึกษา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลุปาง. ลำปาง : สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.*
- กัญญา มั่งคั่งสง่า. (2539). *คุณลักษณะที่จำเป็นของอาจารย์พยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร(ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่าปริญญาตรี). วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต (การอุดมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- กัญญสิริ จันทร์เจริญ; และคณะ. (2550). *คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ที่สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. 2550. สงขลา: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.*
- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร สถาบันพระบรมราชชนก. (2544). *การพัฒนาหลักสูตรแบบบูรณาการ, วารสารการศึกษาพยาบาล. 12(3) : 13-18.*
- คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. (2535). *แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึก.*
- (2533). *แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึก.*
- (2524). *แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525-2529. กรุงเทพฯ: ข่าวพาณิชย์สัมพันธ์.*
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2527). *การเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร. ภาควิชาการพยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- (2530). *การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.*
- จินตนา ยูนิพันธ์; และลิลิต ทรัพย์อนันท์. (2540). *การจัดการศึกษาทางการพยาบาลกับคุณภาพบัณฑิต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา. 11(1): 33-37.*
- จรัส สุวรรณเวลา. (2541). *วิกฤตอุดมศึกษาไทย. ใน เอกสารการประชุมเรื่อง มหาวิทยาลัยในกำกับ : บทบาทที่เปลี่ยนไป. ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพฯ: ทบวงมหาวิทยาลัย.*
- (2545). *อุดมศึกษาไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- จำเนียร สุขหลาย; และคณะ. (2544). *แบบจำลอง CIPP. ใน รวบรวมบทความทางการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ใจทิพย์ เจริญตันพงษ์. (2539). *การพัฒนาหลักสูตร : การออกแบบและพัฒนา. กรุงเทพฯ: อลีนเพรส.*

- เจลีเยว บุษเนียร์. (2531). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเรียน พฤติกรรมการสอนพื้นฐาน ความรู้ทางคณิตศาสตร์ เจตคติต่อวิชาคณิตศาสตร์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชา คณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เขตการศึกษา 8. วิทยานิพนธ์ ค.ม.*
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชมพันธ์ ภูณชร ณ อยุธยา. (2540). *การพัฒนาหลักสูตร*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ข่าวทหารอากาศ.
- ชูจิตร์ เหล่าเจริญสุข. (2548). *การพัฒนาหลักสูตร*. ยะลา. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ยะลา.
- เชิดศักดิ์ โฆวาลินธุ์. (2549). *การวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้งเฮาส์.
- โชติ เพชรชื่น. (2529). *เทคนิคการประเมินหลักสูตร*. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและ จิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดร.ณัฐ รุจกรกานต์. (2541). *การเรียนการสอนทางการพยาบาล*. ขอนแก่น: ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท.
- . (2551). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์*. ใน *รายงานการ สัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 4 เรื่อง การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัด การศึกษาพยาบาล*. หน้า 3.
- ถนอมขวัญ ทวีบุรณ์; และคณะ. (2549,1 มกราคม-เมษายน). *การประเมินคุณลักษณะของบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*. *วารสาร พยาบาลศาสตร์*. 24 : 66-76.
- ทพวงมหาวิทยาลัย. (2542). *การประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์; และปริญดา ศรีธราพิพัฒน์. (2543). *ศึกษารูปแบบการสอนแบบบูรณาการเพื่อ พัฒนาสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.
ชัยนาท: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ทศนา แคมณี. (2544). *การประเมินหลักสูตร*. ใน *รวมบทความทางการประเมินโครงการ เล่มที่ 4*.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศนา บุญทอง. (2542). *ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึง ประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทักษ์สุตา ปานอุทัย; และคณะ. (2549). CIPP Evaluation Model checklist เครื่องมือช่วยในการ นำ CIPP model ไปประยุกต์ใช้กับกิจกรรมต่าง ๆ แบบยั่งยืนของนักประเมินและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องกับงานประเมิน. *วารสารการวัดผลการศึกษา*. 26 (78): 39-54.

- ธาริณี เจียรวัฒน์. (2531). พฤติกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมผลสำเร็จในการเรียนวิทยาศาสตร์ตามการรับรู้ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์สูง. วิทยานิพนธ์ คม.(มัธยมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อัมร บัวศรี. (2532). ทฤษฎีหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์ลาดพร้าว.
- (2542). ทฤษฎีหลักสูตร การออกแบบและพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ธนรัชการพิมพ์จำกัด.
- อัญพร ชื่นสกุล; และสัญญา คำดี. (2549). การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- นงนุช โอบะ. (2545). องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุฎิบัณฑิต (การบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.
- นันทา คุณวัฒนาศิริ. (2548). รูปแบบอาจารย์ที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นครราชสีมา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- นิคม ตั้งคะพิภพ. (2528). การพัฒนารูปแบบการประเมินการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูภาคสนามของนิสิตครู สาขามัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ด. (การวัดและประเมินผลการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นิษฐิศา ลีนะขุนนางกูร; และคณะ. (2536). การศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- นิตยา สุวรรณศรี. (2545). หลักสูตรสู่การเรียนรู้. อุดรดิษฐ์: คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุดรดิษฐ์.
- นรินาท วิทย์ชคิตติกุล; และคณะ. (2544). ศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์. นครสวรรค์: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ; นันทนา แขวงโสภา; และคมคาย กิจวัฒน์ชัย. (2534). การประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์(ระดับต้น) : ศึกษาเฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ราชบุรี. ราชบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

- บุญชม ศรีสะอาด. (2546). *การพัฒนาหลักสูตรและการวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตร*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญมี เณรยอด. (2531). *หลักการพัฒนหลักสูตร*. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิธ; และคณะ. (2547). *ผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาสต่อการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรเพื่อนำไปใช้จัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 2*. ราชบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ปทีป เมธาคณวุฒิ. (2545). *หลักสูตรอุดมศึกษา : การประเมินและการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: นิชินแอตเวอร์ไทซิงกรุ๊ป.
- ประนอม รอดคำดี. (2541,1-3, มกราคม-ธันวาคม). ประเด็นปัญหาทางการศึกษาพยาบาลที่เลือกสรรแนวทางป้องกันและแก้ไข. *วารสารพยาบาลศาสตร์*. 10: 13-15.
- ประนอม โอทกานนท์. (2543). *การประกันคุณภาพการศึกษาศาขาพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภา ลิ้มประสูตร. (2534). *มาตรฐานการศึกษาศาขาพยาบาลศาสตร์. พยาบาลศาสตร์-จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 3(3): 1-6.
- ประสาร เมืองเหลือ; และคณะ. (2545). *ความพร้อมในการบริหารหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานของโรงเรียนตามทัศนะของผู้บริหารและครูวิชาการโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา พิจิตร. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กศ.ม. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร*.
- ปัฐยาวัชร ปราบกุลผล. (2545). *ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความพึงพอใจและผลการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท. สระบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข*.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2542). *การบริหารงานวิชาการ*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- ผกา เศรษฐจันทร์; กุลยา ตันติผลาชีวะ; และเฟื่องฟ้า นรพัลลภ. (2529). *ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึก.
- ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา. (2532, ธันวาคม). พฤติกรรมการเรียนของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา*. 3: 59-66.
- ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ. (2550). *คู่มือประกันคุณภาพการศึกษา*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช พิษณุโลก. พิษณุโลก.

- พจนา ปิยะปกรณัชัย. (2550, 17 ธันวาคม) สัมภาษณ์โดย นางสาวสุรีย์ เหล็กขำ ที่วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). *วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: เจริญผล
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2525). *การนิเทศและการสอนพยาบาลในคลินิก*. กรุงเทพมหานคร: คณะ
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2533, สิงหาคม). แนวทางการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล.
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2(3) : 1-17.
- . (2546). *ทฤษฎีทางการพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ : พระราม 4 พรินติ้ง.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์; และ Basanti Majumdar. (2544). *การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก*.
กรุงเทพฯ: ธนาเพลสแอนด์กราฟฟิค.
- พอเพ็ญ ไกรนรา; และคณะ. (2549). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ใน
วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้*. สงขลา: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- . (2551). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545*. สงขลา: สถาบันพระ
บรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- เพ็ญจมาศ คำธนะ; และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2549). *การประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาล-
ศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2547 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี*. ราชบุรี: สถาบันพระ
บรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- . (2550). *การประเมินผลการนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ไปใช้ในการ
จัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี*. ราชบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2535). *สาระแห่งวิชาชีพพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิช.
- เฟื่องฟ้า นรพัลลภ. (2538). *การประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี
เทียบเท่าปริญญาตรี) พุทธศักราช 2535 ของกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาณี วงษ์เอก. (2531). *วิธีการศึกษาแบบการสนทนากลุ่ม การศึกษาเชิงคุณภาพ : เทคนิคการวิจัย
ภาคสนาม*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุคนธร ทองรัตน์; และคณะ. (2551). *ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของ
ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
พุทธชินราช*. พิษณุโลก: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลศรี. (2545). *การประเมินโครงการ แนวคิดและปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รวีวรรณ ศรีครามครัน. (2525). *เอกสารการสอนชุดวิชา วิทยาการการสอน หน่วยที่ 6*. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- รัตน์ บัณฑิต. (2550). *ทิศทางและอาณาบริเวณการประเมิน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2537). *วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม*. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: ถนนบรรณการพิมพ์.
- ลลิต นุตถาญ. (2534). *ข้อคิดในการจัดการศึกษาพยาบาลในทศวรรษหน้า*. ใน *รายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 /2534*. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม.
- ลาวัณย์ สาโรจ. (2550).). *ภาวะวิกฤตกำลังคนทางการพยาบาล : สภาพปัญหาสาเหตุและผลกระทบ*. ใน *รายงานการประชุมวิชาการ เรื่อง วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล : วิกฤตชาติ*. หน้า 15. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ.
- วรพจน์ พรหมสัถยพรต. (2550). *การบริหารงานสาธารณสุขท้องถิ่น*. เอกสารตำราหลักประกอบการเรียนการสอนหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิชาการบริหารงานสาธารณสุขท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- วาณี โพธิ์นคร. (2550). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์*. นครสวรรค์: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- วิชัย ดิสสระ. (2535). *การพัฒนาหลักสูตรและการสอน*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2537). *กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- (2542). *กระบวนการต้นใหม่ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคล*. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: SR Printing Limited Partnership.
- วิชัย แหวนเพชร. (2530). *เทคนิคและวิธีการสอนอุตสาหกรรมศึกษา*. คณะวิชาอุตสาหกรรมศึกษา. วิทยาลัยครูพระนคร.
- วิภาดา คุณาวิฑิตกุล. (2551). *การดำเนินการตามมติการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 23-25 กรกฎาคม 2544*. ใน *รายงานการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 4 เรื่อง การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล*. หน้า 3.

- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์; และโยธิน แสงวดี. (2531). การสนทนากลุ่ม : เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ. งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เอกสารวิชาการชมรมวิจัยเชิงคุณภาพ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันชัย ศิริชนะ. (2543?). การประกันคุณภาพและมาตรฐานคุณภาพการศึกษา สถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ. อัดสำเนา.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). ทฤษฎีการประเมิน. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัจด์ อุทรานันท์. (2530). ทฤษฎีหลักสูตร. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2532). เทคนิคการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มิตรสยาม.
- สมคิด พรมจ้อย. (2542). เทคนิคการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมคิด รักษาสัตย์. (2533, กันยายน). การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ. วารสารพยาบาล-ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2: 1-14.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2541). วิธีวิทยาการประเมินทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สันต์ ธรรมบำรุง. (2527). หลักสูตรและการบริหารหลักสูตร. กรุงเทพฯ: กรมการฝึกหัดครู.
- สายหยุด นิยมวิภาต. (2544). การวิเคราะห์รูปแบบองค์กรของสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ. กรุงเทพฯ: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. (2542). คู่มือการบริหารการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: ศูนย์ผลิตเอกสารสถาบันพระบรมราชชนก.
- สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. (2543). แนวทางการปฏิรูปการจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542. นนทบุรี: ศูนย์ผลิตเอกสารสถาบันพระบรมราชชนก.
- . (2546). คู่มือการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- . (2550). รายงานประจำปี 2550 สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: จำไทยเพรส.
- สภาการพยาบาล. (2542). พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2545). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ*.

กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

สายหยุด ศิริภาภรณ์. (2540). การบริหารการพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*

กรุงเทพฯ. 12 : 5-6.

สัมพันธ์ หิณฐิระนันท์; และคณะ. (2528, พฤษภาคม-สิงหาคม). การประเมินการศึกษาลักษณะ

พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารพยาบาล-*

ศาสตร์. 11 : 56.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2545). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*.

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สยามสปอร์ต ซินดิเคท.

สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย สำนักงานนโยบายและแผนอุดมศึกษา. (2543). *วิสัยทัศน์การพัฒนา*

อุดมศึกษาของแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549).

กรุงเทพฯ: ทบวงมหาวิทยาลัย.

สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินผลการศึกษา. (2547). *กรอบแนวทางการประเมินคุณภาพ*

ภายนอกระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.

ลำลี รักสุทธิ. (2544). *เทคนิควิธีการพัฒนาหลักสูตรแบบบูรณาการ*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.

สุจิตรา ศรีนุต; และคณะ. (2548). *สัมฤทธิ์ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ :*

กรณีศึกษาการบูรณาการสามรายวิชา : วิชาเคมี ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล

วิชาการประเมินภาวะสุขภาพ และวิชาสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วย.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุธรรม อารีกุล; และคณะ. (2540). *อุดมศึกษาไทย : วิฤตและทางออก*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน

กองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สุมิตร คุณานุกร. (2523). *หลักสูตรและการสอน*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.

สุภลักษณ์ ธานีรัตน์; และคณะ. (2548). *การสร้างแบบวัดคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่พึง*

ประสงค์ที่สอนตามหลักสูตรแบบบูรณาการของสถาบันพระบรมราชชนก. วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุภวรรณ พันธุ์จันทร์. (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ*

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเกษตรกรรมสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล

ในภาคเหนือ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.

สุภาพ อารีเชื้อ; และ สิริยา สัมมาวาจ. (2542, กันยายน-ธันวาคม). *คุณลักษณะของอาจารย์*

พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล.

รามาธิบดีพยาบาลสาร. 5: 238-250.

สุภาวดี ด้านอรรถกถา; และคณะ. (2543). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้ทางการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี. ชลบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุภาวดี เครือโชติกุล. (2536). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์.

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. (2549?). *แนวคิดหลักทางการสอนแบบบูรณาการ (ฉบับร่าง)*. เอกสารชุดโครงการปฏิรูปการศึกษา : วิจัยแนวทางการสอน ลำดับที่ 1. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุรีย์ แสงรุ่งศรี. (2547). *การใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พุทธศักราช 2545 ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(สาขาวิชานิติศาสตร์และการศึกษาและพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุรัสวดี มุสิกบุตร. (2537). *การวิเคราะห์บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการสาขาสังคมศาสตร์ในมหาวิทยาลัยของรัฐตามทฤษฎีของวินสตันและคณะ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุวณี ชาศรีวัฒน์. (2535). *การประเมินหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พุทธศักราชของกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

เสริมศรี ไชยศรี; สุพล บัวพิมพ์; และสุนทร คนเที่ยง. (2543). *หลักเกณฑ์และรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรที่พึงประสงค์ในระดับปริญญาตรี*. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.

ส่วนพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก. (2550?). *สรุปการวิเคราะห์ผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพชั้น 1 ครั้งที่ 1/2550 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (4 ปี และต่อเนื่อง 2 ปี) และหลักสูตรต่าง ๆ*. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ส่วนพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก: ม.ป.พ. อัดสำเนา.

อติพร ทองหล่อ; และคณะ. (2547, 3, เม.ย.-ก.ย.). *บทบาทของครูผู้สอนในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน : ถอดบทเรียนจากการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานวิชามนุษย์กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมกับวิชาสังคมไทย ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร*. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร. 2: 3-6.

- อรทิพา สองศิริ. (2545). *การสร้างเกณฑ์การประเมินสมรรถนะการพยาบาลทางคลินิก สำหรับ
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อรรถพรณ ลือบุญวัชชัย. (2538). *การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิตนักศึกษา กับ
แบบการสอนของอาจารย์ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล*.
วิทยานิพนธ์ ค.ด. (การอุดมศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อรสา ไผะวิริยะ; และคณะ. (2543). เอกสารประกอบการประชุมเพื่อกำหนดสภาพปัญหาแนวโน้ม
และวิสัยทัศน์ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ : ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพฯ).
- อรัญญา สุทธาสีโนบล. (2545). การสอนแบบบูรณาการ. *วารสารวิชาการ*. 5 (12) : 20-26.
- อัจฉรา สุทธิพรมณีวัฒน์. (2545). *สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ใน
โรงพยาบาลชุมชน เขต 10*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการบริหารการพยาบาล)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์; และคณะ. (2548). *การศึกษาติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2547 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี*. สุราษฎร์ธานี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- อุษณี เทพรชัย; และคณะ. (2551). *การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545*.
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข.
- อำพล จินดาวัฒน์; สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ; และคณะ. (2540). *ประวัติการจัดการศึกษาและการ
พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข : จากวันนั้นถึงวันนี้ กึ่งศตวรรษการจัด
การศึกษาและพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
องค์การทหารผ่านศึก.
- อำไพรัตน์ กลิ่นขจร; และเฟื่องฟ้า นรพลลภ. (2545). *การประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตร (ฉบับ
ปรับปรุง) พ.ศ. 2537*. ส่วนพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- Ashworth, A.; & Harvey, R. C. (1994). *Assessing Quality in Future and Higher Education*.
London: Jassica Kingsley.
- Atkins, L.D.; & Murphy, E. (1994). *Clinical Guide to Care Planning Data Diagnosis*.
New York: Mcgraw-Hill.
- Beauchamp, George A. (1981). *Curriculum Theory*. 4th ed. Illinois: F E Peacock.

- Benor, D. E.; & Leviyof, I. (1997, May). The Development of Students' Perspectives of Effective Teaching : The Ideal, Best and Poorest Clinical Teacher in Nursing. *Journal of Nursing Education*. 36: 206-211.
- Bloom, B.S. (1976). *Human Characteristics and School Learning*. New York: Mc Graw-Hill.
- (1982). *Human Characteristic and School Learning*. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill.
- Carnston, C. M.; & M. Barclay. (1985, April). A Learner Analysis Experiment : Cognitive Style Versus Learning Style in Undergraduate Nursing Education. *Journal of Nursing Education*. 24: 136-138.
- Cogan, Morris. L. (1975, January). Student of Teacher Behavior. *The Journal of Experimental Education*. 26 : 135-139.
- Cronbach, L. J. (1984). *Essentials of Psychological Testing*. 3rd ed. New York: Harper & Row.
- Ferguson, George A. (1981). *Statistical Analysis in Psychology and Education*. 5th ed. Tokyo: McGraw-Hill.
- Good. C. V. (1973). *Dictionary of Education*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Hill, Y., Janet, M. & Kate, D. (1996). Nursing Access to Higher Education : A Quality Product. *Quality Assurance in Education*. 4(2): 21-27.
- Johnson, M.M.; Lou, S.D.; & Lawbaugh. M. (1980). *Problem Solving in Nursing Practice*. Dubugne : WMC Brown.
- Johnson, R.T. (2001). Cooperative Learning Q & A available. Retrieved June 25, 2006, from <http://www.clcre.com/pages/cooperative> learning Q & A.
- Kaiser, K.L.; & Rudolph, E.S. (1996, April). Insearch of Meaning : Identifying Competency Relevant to Evaluation of the Community Health Nurse Generalist. *Journal of Nursing Education*. 35: 157-162.
- Kelly-Thomas, K. J. (1998). *Clinical & Nursing Staff Development Current Competence : Future Focus*. 2nd ed. New York: Lippincott.
- Kindred, Alton. R. (1980). *Data System and Management ; Introduction to System Analysis and Design*. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hill.
- National League for Nursing. (1991). *Criteria and Guidelines for the Evaluation of Baccalaureate and Higher Degree Programs in Nursing*. New York: NLN.

- Oliva, P. F. (1982). *Developing the Curriculum*. 3rd ed. New York: Harper Collins.
- Platzer, Hazel.; Blaker, David; & Ashford, Dorothy. (2000). An Evaluation of Process and Outcomes from Learning Through Reflective Practice Groups on a Post-Registration Nursing Course. *Journal of Advanced Nursing*. 31(31): 689-695.
- Saylor, Galen J.; & Alexander, William M. (1974). *Curriculum Planning of Modern School*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Stake, R.E. (2004). *Standards -Based and Responsive Evaluation*. California : Sage Publication.
- Stufflebeam, D.L. (1971). *Educational Evaluation and Decision-Making*. Illinois: Peacock Publishing.
- (2003). *The CIPP Model for Evaluation*. Annual Conference of the Oregon Program Evaluators Network (OPEN). Portland Oregon.
- Stufflebeam, D.L.; et al. (1998). *Educational Evaluation and Decision-Making*. In Education Evaluation Theory and Practice. Belmont California: Wadsworth Publishing.
- Taba, Hilda. (1967). *Curriculum Development : Theory and Practice*. New York: Harcourt, Brace & World,
- The National Council of State Boards of Nursing. (1996). *Definition of Competence and Standard for Competence*. Chicaco: Nation Council of State Boards of Nursing.
- Triandis, Harry C. (1971). *Attitude and Attitude Change*. New York : John Wiley and Sons.
- Tyler, R. W. (1969). *Basic Principles of Curriculum and Instruction*. Chicago : University of Chicago Press.
- Winn, W. (1993). Instructional Design and Situated Learning : Paradox or Partnership?. *Education Technology*. 33: 16-21.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เชิญเป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

- | | | |
|------------------|------------|--|
| 1. อจ.ดร.ไพลิน | นุกุลกิจ | รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
มหาวิทยาลัยปทุมธานี |
| 2. อจ.ดร.ราชันย์ | บุญธิมา | สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 3. ดร.สุจิตรา | ทัดเที่ยง | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช |
| 4. ดร.ปิ่นฉัตร | ชัยรัตน์ | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา |
| 5. ดร.วิยะดา | รัตนสุวรรณ | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
พระพุทธบาท สระบุรี |

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่เชิญสนทนากลุ่ม

1. ดร.ชมนาด	วรรณพรศิริ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
2. ดร.อมรรัตน์	วัฒนาร	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
3. ดร.สุดรัก	จิตต์หทัยรัตน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
4. ดร.กาญจนา	สุขแก้ว	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
5. ดร.วรรณวดี	เนียมสกุล	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
6. ดร.กนกวรรณ	เอี่ยมชัย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
7. อาจารย์วราภรณ์	วันไชยชนวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
8. อาจารย์สุพร	พวงวรพันธ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
9. อาจารย์จรวัยพร	ทะแก้วพันธ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
10. อาจารย์สุภรัตน์	กอดิรัชกุล	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมและสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลพุทธชินราช
11. อาจารย์สุมิตรา	โพธิ์ปาน	หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพุทธชินราช

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**แบบสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร
ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของหลักสูตร**

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....วันเดือนปีที่สัมภาษณ์.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

ประเด็นคำถาม ที่ใช้ในการสัมภาษณ์

ด้านบริบท :- ความเหมาะสมและความสอดคล้อง

1. ความเหมาะสมของการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับสภาพแวดล้อมภายนอกในสภาพการณ์ปัจจุบัน

.....
.....

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพและลักษณะวิชาชีพ (บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ).....

3. ความสอดคล้องกับความต้องการของสังคมปัจจุบัน (ผู้รับบริการ) และนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ (ผู้ใช้บริการ)

4. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร สามารถนำไปปฏิบัติ (การเรียนการสอน) ได้จริง

5. ความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันของหลักสูตรเมื่อเทียบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ๆ และเกณฑ์ของสภาการพยาบาล.....

.....

ด้านปัจจัยนำเข้า :- ความเหมาะสมและความเพียงพอ

1. สัดส่วนและจำนวนหน่วยกิตของการจัดโปรแกรมการศึกษาแต่ละภาคเรียน.....

.....
.....

2. ความสมดุลของการจัดการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

3. เนื้อหารายวิชาสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและสมรรถนะด้านอื่น ๆ ในการนำไปปฏิบัติได้จริงตามสภาพการณ์.....

.....

4. กระบวนการสรรหาและการเตรียมความพร้อมอาจารย์ (คุณลักษณะของอาจารย์)

.....
.....

- 2.2.5 กระบวนการคัดเลือกนักศึกษา.....

..... 2.2.6 คุณสมบัติ

ของผู้สมัคร.....

.....

2.2.7 การเตรียมทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา แหล่งฝึกภาคปฏิบัติ สื่อวัสดุ อุปกรณ์การเรียนการสอน และงบประมาณ

.....

ด้านกระบวนการ :- ความเหมาะสม

1. กระบวนการบริหารหลักสูตร

.....

2. รูปแบบการจัดการเรียนการสอน (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)

.....

3. การวัดประเมินผล

.....

ด้านผลผลิต :- คุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาแล้วบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต)

.....

.....

.....

ท่านคิดว่าภายหลังจากการนำหลักสูตรมาใช้แล้วนั้น ยังมีปัจจัยสำคัญหรือเงื่อนไขในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนี้อะไรบ้างอย่างไร

.....

.....

.....

แบบสอบถาม ชุดที่ 1
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับผู้บริหารจัดการหลักสูตร)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านบริบท และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านปัจจัยนำเข้า และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านกระบวนการ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. วิทยาลัยพยาบาล.....

2. ปฏิบัติงานในตำแหน่ง

() รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

() หัวหน้างาน/หัวหน้าภาควิชา.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน

บริบท : การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/

ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับหลักสูตรและสังคม					
2	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสามารถนำไปปฏิบัติได้					
3	ส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ พยาบาลในสภาพการณ์ปัจจุบัน					
4	สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ และ ลักษณะวิชาชีพ (บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ)					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

**ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน
ปัจจัยนำเข้า**

3.1 หลักสูตร : โครงสร้าง และเนื้อหาสาระ

3.2 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา

3.3 คุณลักษณะของอาจารย์

3.4 ทรัพยากรสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/
ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	หลักสูตร : ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรที่เอื้อต่อการ ผลิตบัณฑิตตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ในระดับใด การจัดกลุ่มวิชา และรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร					
2	จำนวนหน่วยกิตและการจัดโปรแกรมการเรียนการสอน					
3	ความสมดุลระหว่างรายวิชากลุ่มการศึกษาทั่วไปและกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ					
4	รายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพที่ต้องเรียนสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพ ให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
1	หลักสูตร : ด้านเนื้อหาสาระ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การกำหนดเนื้อหาสาระของหลักสูตร ในระดับใด เนื้อหาสาระของหลักสูตรส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจและ ความสามารถทางวิชาชีพพยาบาล					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
2	สามารถนำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม					
3	เนื้อหาสาระเอื้อต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้แก่ การคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ และมีจิตสำนึกในการบริการ					
4	มีการจัดเนื้อหาสาระของหลักสูตรครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้					
5	เนื้อหาสาระของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน					
1	คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา ในระดับใด มีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตรและวิชาชีพพยาบาล					
	2 มีความมุ่งมั่นและเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน					
	3 มีพื้นฐานความรู้และความพร้อมในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต					
	4 มีวินัยและรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย					
	5 มีความตั้งใจในการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ					
1	คุณลักษณะของอาจารย์ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะของอาจารย์ ในระดับใด มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชาที่สอน					
	2 สามารถสอนและมีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ					
	3 มีความสามารถในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน					
	4 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้					
	5 มีทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่เหมาะสม					
	6 เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียนในลักษณะต่าง ๆ เช่น การแต่งกาย การตรงต่อเวลา การใฝ่หาความรู้ ความยุติธรรมและการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นต้น					
	7 เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และสิทธิ เสรีภาพของบุคคลอื่น					
	8 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเข้ากับผู้เรียนและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้ทุกระดับ					
	9 มีการศึกษาวิจัยในห้องเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ทรัพยากรสนับสนุน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ทรัพยากรสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีความเพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ในการจัดการเรียนรู้แบบต่าง ๆ ของ ห้องเรียนและสื่อทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ					
2	มีแหล่งศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและแหล่งฝึก					
3	มีเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตเพียงพอทั้งในเวลาและนอกเวลา					
4	มีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
5	มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตร

.....

.....

หลักสูตร : เนื้อหาสาระของหลักสูตร

.....

.....

2. คุณลักษณะของนักศึกษาแรกรับ

.....

.....

3. คุณลักษณะของอาจารย์

.....

.....

4. ทรัพยากรสนับสนุน

.....

.....

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านกระบวนการ : การจัดการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/

ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีแผนการเรียนตลอดหลักสูตรในแต่ละวิชาที่ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามบริบทของชุมชนและสังคม					
2	อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล					
3	ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและประสบการณ์จริง					
4	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจของนักศึกษา					
5	ใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์					
6	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาวิชาและส่งเสริมให้นักศึกษาถ้อยแถลงความคิด ความรู้และประสบการณ์					
7	การจัดกิจกรรมการเรียนมีบรรยากาศในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ทักษะการคิด ทำและประเมินตนเอง					
8	การประเมินผลการเรียนการสอนตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบ					
9	อาจารย์มีการติดตาม ประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของนักศึกษาตามคุณภาพของงานที่มอบหมาย					
10	อาจารย์ชี้แจงผลการประเมินเพื่อช่วยให้นักศึกษาทราบถึงสถานภาพของตนเอง และร่วมมือแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
11	มีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า					
12	อาจารย์จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา					
13	มีแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ชัดเจน เช่น ปฏิทินการฝึก คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาและแหล่งที่ฝึกประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ					
14	อาจารย์และพี่เลี้ยงให้การนิเทศและติดตามให้การดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ					
15	มีการจัดกิจกรรมในแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด และทบทวนความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง					
16	อาจารย์สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ประกอบในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ					
17	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และนำผลการประเมินมาปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน					
18	ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					
19	ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา					
20	มีการบูรณาการกิจกรรมการพัฒนานักศึกษากับกิจกรรมการเรียนการสอน					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถาม ชุดที่ 2
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับอาจารย์พยาบาล)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านบริบท และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านปัจจัยนำเข้า และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านกระบวนการ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. วิทยาลัยพยาบาล.....
2. ปฏิบัติงานในตำแหน่ง
 - () อาจารย์ในฝ่าย/กลุ่มงาน/ภาควิชา(โปรดระบุ).....
 - () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน

ด้านบริบท : การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/
ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับหลักสูตรและสังคม					
2	วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสามารถนำไปปฏิบัติได้					
3	ส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ พยาบาลในสภาพการณ์ปัจจุบัน					
4	สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ และ ลักษณะวิชาชีพ (บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ)					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน ปัจจัยนำเข้า

3.1 หลักสูตร : โครงสร้าง และเนื้อหาสาระ

3.2 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา

3.3 ทรัพยากรสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/

ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	หลักสูตร : ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรที่เอื้อต่อการผลิตบัณฑิตตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ในระดับใด การจัดกลุ่มวิชา และรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร					
2	จำนวนหน่วยกิตและการจัดโปรแกรมการเรียนการสอน					
3	ความสมดุลระหว่างรายวิชากลุ่มการศึกษาทั่วไปและกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ					
4	รายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพที่ต้องเรียนสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
1	หลักสูตร : ด้านเนื้อหาสาระ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดเนื้อหาสาระของหลักสูตรในระดับใด เนื้อหาสาระของหลักสูตรส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจและความสามารถทางวิชาชีพพยาบาล					
2	สามารถนำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมส่วนรวม					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3	เนื้อหาสาระเอื้อต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้แก่ การคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ และมีจิตสำนึกในการบริการ					
4	มีการจัดเนื้อหาสาระของหลักสูตรครอบคลุมทักษะและสาระที่จำเป็นต้องรู้					
5	เนื้อหาสาระของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน					
1	คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา ในระดับใด มีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตรและวิชาชีพพยาบาล					
	2 มีความมุ่งมั่นและเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน					
	3 มีพื้นฐานความรู้และความพร้อมในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต					
	4 มีวินัยและรับผิดชอบต่อตนเองและงานที่ได้รับมอบหมาย					
	5 มีความตั้งใจในการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ					
1	ทรัพยากรสนับสนุน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ทรัพยากรสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีความเพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ของห้องเรียน และโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ในการจัดการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ					
	2 มีแหล่งศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและแหล่งฝึก					
	3 มีเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตเพียงพอทั้งในเวลาและนอกเวลา					
	4 มีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
	5 มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2. หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตร

.....

.....

หลักสูตร : เนื้อหาสาระของหลักสูตร

.....

.....

3. คุณลักษณะของนักศึกษาแรกรับ

.....

.....

4. ทรัพยากรสนับสนุน

.....

.....

**ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน
กระบวนการ**

4.1 การบริหารหลักสูตร

4.2 การจัดการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/

ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	การบริหารหลักสูตร ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การบริหารหลักสูตร ในระดับใด มีการปฐมนิเทศและวางแผนปฏิบัติการในการนำหลักสูตรไปใช้ทุกกลุ่ม วิชา/ภาควิชา					
2	การจัดสรรผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับรายวิชาที่สอน					
3	มีการเตรียมความพร้อมให้ผู้สอนเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน					
4	กระบวนการคัดเลือกนักศึกษามีมาตรฐานเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล					
5	จำนวนนักศึกษาที่รับมีความเหมาะสมกับจำนวนอาจารย์ที่มีอยู่ใน อัตราส่วน 8 : 1					
6	มีการสำรวจความต้องการต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนจาก ผู้สอนเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง					
7	มีการจัดโปรแกรมการศึกษา และรายวิชาในแต่ละภาคเรียนเหมาะสม กับระยะเวลา					
8	มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสื่อการเรียนรู้และเครื่องมือต่าง ๆ					
9	การจัดตารางสอนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง และเหมาะสมกับ โปรแกรมการศึกษาของหลักสูตร					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10	มีระบบการให้คำแนะนำปรึกษาปฏิบัติได้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทุกด้าน					
11	การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร					
12	มีความร่วมมือกันระหว่างเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสถาบันอื่น ๆ ในการบริหารหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ					
13	มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ					
14	มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้อาจารย์มีการพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับวิธีการสอนแบบบูรณาการ					
15	มีการประเมินผล และพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยตามบริบทของสังคม และความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตอย่างน้อย 5 ปีต่อ 1 ครั้ง					
1	ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีแผนการเรียนตลอดหลักสูตรในแต่ละวิชาที่ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามบริบทของชุมชนและสังคม					
2	อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล					
3	ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและประสบการณ์จริง					
4	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจของนักศึกษา					
5	ใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์					
6	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาวิชาและส่งเสริมให้นักศึกษาถ่วงโยงความคิด ความรู้และประสบการณ์					
7	การจัดกิจกรรมการเรียนมีบรรยากาศในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ทักษะการคิด ทำและประเมินตนเอง					
8	การประเมินผลการเรียนการสอนตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบ					
9	อาจารย์มีการติดตาม ประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของนักศึกษาตามคุณภาพของงานที่มอบหมาย					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10	อาจารย์ชี้แจงผลการประเมินเพื่อช่วยให้ นักศึกษาทราบถึงสถานภาพของตนเอง และร่วมมือแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ					
11	มีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า					
12	อาจารย์จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา					
13	มีแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ชัดเจน เช่น ปฏิทินการฝึก คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาและแหล่งที่ฝึกประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ					
14	อาจารย์และพี่เลี้ยงให้การนิเทศและติดตามให้การดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ					
15	มีการจัดกิจกรรมในแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด และทบทวนความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง					
16	อาจารย์สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ประกอบในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ					
17	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และนำผลการประเมินมาปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน					
18	ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					
19	ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา					
20	มีการบูรณาการกิจกรรมการพัฒนานักศึกษากับกิจกรรมการเรียนการสอน					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การบริหารหลักสูตร

.....

.....

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

.....

.....

แบบสอบถาม ชุดที่ 3
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับนักศึกษาพยาบาล)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านปัจจัยนำเข้า และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านกระบวนการ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง

2. วิทยาลัยพยาบาลที่ศึกษาอยู่.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน ปัจจัยนำเข้า

2.1 คุณลักษณะของอาจารย์

2.2 ทรัพยากรสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/
ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	คุณลักษณะของอาจารย์ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะของอาจารย์ในระดับใด มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชาที่สอน					
2	สามารถสอนและมีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ					
3	มีความสามารถในการปรับกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน					
4	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้					
5	มีทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่เหมาะสม					
6	เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียนในลักษณะต่าง ๆ เช่น การแต่งกาย การตรงต่อเวลา การใฝ่หาความรู้ ความยุติธรรมและการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นต้น					
7	เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และสิทธิ เสรีภาพของบุคคลอื่น					
8	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเข้ากับผู้เรียนและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้ทุกระดับ					
9	มีการศึกษาวิจัยในห้องเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ทรัพยากรสนับสนุน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ทรัพยากรสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีความเพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ในการจัดการเรียนรู้แบบต่าง ๆ ของ ห้องเรียนและสื่อทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ					
2	มีแหล่งศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและแหล่ง ฝึก					
3	มีเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตเพียงพอทั้งในเวลาและ นอกเวลา					
4	มีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
5	มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คุณลักษณะของอาจารย์

.....

.....

.....

ทรัพยากรสนับสนุน

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านกระบวนการ : การจัดการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/

ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	การจัดการเรียนการสอน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีแผนการเรียนตลอดหลักสูตรในแต่ละวิชาที่ใช้การจัดกิจกรรมการ เรียนการสอนแบบบูรณาการตามบริบทของชุมชนและสังคม					
2	อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียน การสอนและการประเมินผล					
3	ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและ ประสบการณ์จริง					
4	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับความสามารถ ความ ถนัดและความสนใจของนักศึกษา					
5	ใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์					
6	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาวิชาและส่งเสริม ให้นักศึกษาถ่วงโยงความคิด ความรู้และประสบการณ์					
7	การจัดกิจกรรมการเรียนมีบรรยากาศในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ ทักษะการคิด ทำและประเมินตนเอง					
8	การประเมินผลการเรียนการสอนตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบ					
9	อาจารย์มีการติดตาม ประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และการ พัฒนาการของนักศึกษาตามคุณภาพของงานที่มอบหมาย					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10	อาจารย์ชี้แจงผลการประเมินเพื่อช่วยให้นักศึกษาทราบถึงสถานภาพของตนเอง และร่วมมือแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ					
11	มีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า					
12	อาจารย์จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา					
13	มีแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ชัดเจน เช่น ปฏิทินการฝึก คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาและแหล่งที่ฝึกประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ					
14	อาจารย์และพี่เลี้ยงให้การนิเทศและติดตามให้การดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ					
15	มีการจัดกิจกรรมในแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด และทบทวนความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง					
16	อาจารย์สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ประกอบในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ					
17	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และนำผลการประเมินมาปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน					
18	ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					
19	ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา					
20	มีการบูรณาการกิจกรรมการพัฒนานักศึกษากับกิจกรรมการเรียนการสอน					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

แบบสอบถาม ชุดที่ 4
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับบัณฑิตพยาบาล)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านปัจจัยนำเข้า และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านกระบวนการ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล..... ปี พ.ศ.

2. สถานบริการสุขภาพ ที่ท่านปฏิบัติงาน

() โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป.....

() โรงพยาบาลชุมชน.....

() ศูนย์บริการสุขภาพ.....

() สถานีอนามัย.....

() โรงพยาบาลเอกชน.....

() อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน ปัจจัยนำเข้า

2.1 คุณลักษณะของอาจารย์

2.2 ทรัพยากรสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/
ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	คุณลักษณะของอาจารย์ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะของอาจารย์ ในระดับใด มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชาที่สอน					
2	สามารถสอนและมีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ					
3	มีความสามารถในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับ ผู้เรียน					
4	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้					
5	มีทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่เหมาะสม					
6	เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียนในลักษณะต่าง ๆ เช่น การแต่งกาย การตรง ต่อเวลา การใฝ่หาความรู้ ความยุติธรรมและการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นต้น					
7	เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และสิทธิ เสรีภาพของบุคคลอื่น					
8	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเข้ากับผู้เรียนและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้ทุกระดับ					
9	มีการศึกษาวิจัยในห้องเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ทรัพยากรสนับสนุน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ทรัพยากรสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีความเพียงพอและสะดวกพร้อมใช้ในการจัดการเรียนรู้แบบต่าง ๆ ของห้องเรียนและโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ					
2	มีแหล่งศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น ห้องสมุดของวิทยาลัยและแหล่งฝึก					
3	มีเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตเพียงพอทั้งในเวลาและนอกเวลา					
4	มีระบบบริการสื่อการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
5	มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คุณลักษณะของอาจารย์

.....

.....

.....

ทรัพยากรสนับสนุน

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน

กระบวนการ : การจัดการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การจัดการเรียนการสอน ในระดับใด มีแผนการเรียนตลอดหลักสูตรในแต่ละวิชาที่ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามบริบทของชุมชนและสังคม					
2	อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันออกแบบและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล					
3	ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและประสบการณ์จริง					
4	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับความสามารถ ความถนัด และความสนใจของนักศึกษา					
5	ใช้วิธีการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาสาระรายวิชาและวัตถุประสงค์					
6	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาวิชาและส่งเสริมให้นักศึกษาถ่วงโยงความคิด ความรู้และประสบการณ์					
7	การจัดกิจกรรมการเรียนมีบรรยากาศในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ทักษะการคิด ทำและประเมินตนเอง					
8	การประเมินผลการเรียนการสอนตามสภาพจริงอย่างเป็นระบบ					
9	อาจารย์มีการติดตาม ประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของนักศึกษาตามคุณภาพของงานที่มอบหมาย					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
10	อาจารย์ชี้แจงผลการประเมินเพื่อช่วยให้นักศึกษาทราบถึงสถานภาพของตนเอง และร่วมมือแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ					
11	มีการจัดกิจกรรมการสอนเสริมเพื่อช่วยนักศึกษาที่เรียนช้า					
12	อาจารย์จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเหมาะสมกับศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา					
13	มีแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ชัดเจน เช่น ปฏิทินการฝึก คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาและแหล่งที่ฝึกประสบการณ์ที่มีประสิทธิภาพ					
14	อาจารย์และพี่เลี้ยงให้การนิเทศและติดตามให้การดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ					
15	มีการจัดกิจกรรมในแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด และทบทวนความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง					
16	อาจารย์สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ประกอบในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ					
17	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และนำผลการประเมินมาปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน					
18	ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					
19	ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในกระบวนการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา					
20	มีการบูรณาการกิจกรรมการพัฒนานักศึกษากับกิจกรรมการเรียนการสอน					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถาม ชุดที่ 5
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านผลผลิตของหลักสูตร และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. สถานภาพ

() ผู้บังคับบัญชา () เพื่อนร่วมงาน

2. สถานบริการสุขภาพ

() โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป.....

() โรงพยาบาลชุมชน.....

() ศูนย์บริการสุขภาพ.....

() สถานีอนามัย.....

() สถานบริการสุขภาพเอกชน.....

() อื่น ๆ ระบุ

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน
ผลผลิตของหลักสูตร**

2.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

2.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
ให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลของบัณฑิต พยาบาล ในระดับใด มีการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงครอบครัว กลุ่มคน ชุมชนและ สภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ					
2	มีความรู้ความสามารถในให้การพยาบาลแบบองค์รวม โดยมีการ บูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ อย่างเข้าใจมนุษย์					
3	ให้การปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเอื้อ อาทรตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ					
4	ให้การฟื้นฟูสภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่มีปัญหาทั้ง ด้านร่างกาย และจิตสังคม					
5	สามารถส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยให้ เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ เจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความเจ็บป่วย					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6	มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและวิชาการสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน					
7	สามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม					
8	มีการศึกษาค้นคว้า และจัดทำรายงานวิจัย ผลงานทางวิชาการ และบทความทางพยาบาล และสามารถนำเสนอได้อย่างเหมาะสม					
9	มีการพัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ					
10	สามารถตัดสินใจทางคลินิก และแก้ปัญหาสุขภาพได้ทุกระดับได้อย่างอิสระและเหมาะสมกับสถานการณ์					
11	มีการใช้ข้อมูลที่เป็นจริงและครบถ้วน ในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา					
12	มีการแสวงหาความรู้หลากหลาย เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเอง					
13	กล้าแสดงออกและแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลตามสถานการณ์ และกล้าเผชิญกับปัญหา					
14	มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และเหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน					
15	มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ					
16	มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม					
17	มีความตระหนักในคุณค่าของตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม					
18	สามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้และสามารถเป็นที่พึ่งทางอารมณ์แก่ผู้อื่นได้					
19	มีวินัยในตนเอง สามารถดำรงตนร่วมกับครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีความสุข					
20	มีความรับผิดชอบ และเสียสละต่อสังคมส่วนรวม					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางานของบัณฑิตพยาบาล ในระดับใด มีความสามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาตามความต้องการของผู้รับบริการ วางแผนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสังคม					
2	สามารถนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผล และบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม					
3	สามารถนำหลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม					
4	คุณภาพการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลเป็นที่พึงพอใจของเพื่อนร่วมงาน (แพทย์ พยาบาล) และผู้รับบริการ (ประชาชนหรือผู้ป่วย)					
5	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างคล่องแคล่ว และสามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม					
6	ให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงความต้องการ ความเชื่อหลักศาสนา ความสนใจ ความพึงพอใจ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ป่วย					
7	สามารถแสดงภาวะผู้นำ และมีทักษะในการทำงานเป็นทีม					
8	สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้					
9	มีการสังเกต ตั้งคำถาม ค้นหา และใช้ข้อมูลในการวินิจฉัยปัญหา แก้ไขปัญหา และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
10	สามารถใช้ทักษะการสื่อสารภาษาสากลในระดับพื้นฐานในการปฏิบัติงานและชีวิตประจำวันได้					
11	มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์					
12	สามารถปรับตัว และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้					
13	สามารถใช้อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานได้					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
14	มีความใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					
15	มีความตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่การงาน มีความละเอียดรอบคอบ					
16	มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการ					
17	ช่วยเหลือ และเต็มใจในการพยาบาลผู้รับบริการ โดยไม่หวังผลตอบแทน					
18	มีความรัก และศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล					
19	สามารถเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี และมีการปฏิบัติตนเหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณี					
20	มีคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติงาน					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

.....

.....

.....

ความสามารถในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ข้อมูล

แบบสอบถาม ชุดที่ 6
การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545
(สำหรับประชาชนหรือผู้ป่วย)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มุ่งที่จะประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้านผลผลิตของหลักสูตร และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
2. สถานบริการสุขภาพ
 - () โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป.....
 - () โรงพยาบาลชุมชน.....
 - () ศูนย์บริการสุขภาพ.....
 - () สถานีอนามัย.....
 - () โรงพยาบาลเอกชน.....
 - () อื่น ๆ ระบุ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในด้าน
ผลผลิตของหลักสูตร : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นและให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
ให้ตรงกับความเป็นจริง/หรือตามความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล ในระดับใด					
2	พยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของท่าน					
3	พยาบาลมีความตรงต่อเวลาทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และเรื่องอื่น ๆ					
4	พยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับท่านและญาติ ๆ					
5	พยาบาลดูแลท่านให้มีความสุขสบายและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ					
6	พยาบาลให้การพยาบาลแก่ท่านอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน และเอื้ออาทร					
7	พยาบาลมีความรับผิดชอบ และเอาใจใส่ในการดูแลให้การพยาบาลแก่ท่านอย่างใกล้ชิด					
8	พยาบาลมีการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ					
9	พยาบาลมีการนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาล					
10	พยาบาลมีการนำเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
11	พยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นในการทำงานได้อย่างทันท่วงที					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
11	พยาบาลมีการติดตามให้การพยาบาลหรือให้คำแนะนำแก่ท่านและครอบครัวที่บ้านได้เหมาะสมกับสภาพของประชาชนในชุมชน					
12	พยาบาลให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ท่านอย่างเต็มใจและเป็นกันเอง					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ข้อมูล

ตอนที่ 2
ประเด็นคำถามของการสนทนากลุ่ม (Focus Group)
ในการประเมินและจัดทำแนวทางการพัฒนาหลักสูตร

ประเด็นคำถาม ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

1. ข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลให้ประสบความสำเร็จของหลักสูตร

1.1 ด้านบริบท มีข้อมูลของสภาพแวดล้อมภายนอกอะไรที่สามารถนำมาใช้และพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร

- การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า : ข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่า ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีคุณภาพนั้น ควรจัดเตรียมปรับปรุงปัจจัยใดบ้าง

- หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาสาระของหลักสูตร

- คุณลักษณะแรงแบบของนักศึกษา

- คุณลักษณะของอาจารย์

- ทรัพยากรสนับสนุน

1.3 ด้านกระบวนการดำเนินการของหลักสูตร : วิธีการดำเนินการที่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่วางไว้ ควรทำการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

- การบริหารหลักสูตร

- การจัดการเรียนการสอน

1.4 ด้านผลผลิตของหลักสูตร : คุณภาพของผลผลิตสามารถตอบสนองความต้องการของระบบบริการทางสุขภาพของสังคมในสถานการณ์ปัจจุบัน

- สมรรถนะเชิงวิชาชีพ

- ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน

- ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล

2. แนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลที่เหมาะสม ควรเป็นหลักสูตรประเภทใด

3. ข้อเสนอแนะในการดำเนินการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงค่าดัชนีความสอดคล้อง
ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตาราง แสดงค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น

ข้อ/ ด้าน	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก	ข้อ/ ด้าน	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก	ข้อ/ ด้าน	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก
บริบท : การกำหนดวัตถุประสงค์ = .814			ปัจจัยนำเข้า : ทรัพยากรสนับสนุน (ต่อ)			การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน = .947		
1	1.0	3.298	3	1.0	6.367	15	0.8	3.171
2	1.0	5.2	4	1.0	6.835	16	1.0	3.913
3	1.0	3.411	5	1.0	8.039	17	1.0	3.575
4	1.0	4.478	กระบวนการ : การบริหารหลักสูตร =.935			18	0.8	5.531
ปัจจัยนำเข้า : โครงสร้าง = .771			1	1.0	4.569	19	1.0	3.238
1	1.0	1.0	2	1.0	1.788	20	1.0	5.916
2	1.0	1.0	3	1.0	5.951	ผลผลิต : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ = .914		
3	1.0	4.132	4	1.0	2.325	1	1.0	2.658
4	1.0	5.416	5	1.0	3.157	2	1.0	2.528
ปัจจัยนำเข้า : เนื้อหาสาระ = .921			6	1.0	2.494	3	1.0	2.619
1	1.0	7.092	7	1.0	3.449	4	1.0	2.528
2	1.0	6.532	8	1.0	3.157	5	1.0	2.867
3	1.0	13.866	9	1.0	5.055	6	0.8	1.855
4	1.0	6.129	10	1.0	4.841	7	1.0	1.840
5	0.8	9.058	11	1.0	1.842	8	1.0	1.786
คุณลักษณะของนักศึกษาแกร็บ =.875			12	1.0	1.897	9	1.0	2.619
1	1.0	4.802	13	1.0	2.325	10	1.0	2.064
2	1.0	5.735	14	1.0	3.691	11	1.0	1.704
3	0.8	5.829	15	1.0	3.437	12	1.0	2.483
4	1.0	3.134	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน = .947			13	1.0	2.950
5	1.0	2.767	1	1.0	3.756	14	1.0	1.756
คุณลักษณะของอาจารย์ = .860			2	1.0	2.440	15	1.0	1.785
1	1.0	4.495	3	1.0	3.577	16	1.0	3.258
2	1.0	4.241	4	1.0	3.830	17	1.0	3.238
3	1.0	2.724	5	1.0	1.857	18	1.0	1.813
4	1.0	3.266	6	1.0	3.731	19	1.0	2.081
5	1.0	3.073	7	1.0	3.703	20	1.0	5.056
6	1.0	5.543	8	1.0	3.126			
7	1.0	2.627	9	1.0	5.951			
8	1.0	3.394	10	1.0	3.021			
9	1.0	3.593	11	1.0	1.998			
ปัจจัยนำเข้า : ทรัพยากรสนับสนุน=.962			12	1.0	3.437			
1	1.0	6.976	13	1.0	4.697			
2	1.0	8.704	14	1.0	2.617			

ตาราง แสดงค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น (ต่อ)

ข้อ/ ด้าน	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก	ข้อ/ ด้าน	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก
ผลผลิต : ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน =.936			ผลผลิต : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงาน = .871		
1	1.0	2.837	1	0.8	4.080
2	1.0	3.039	2	1.0	3.074
3	1.0	2.689	3	1.0	2.338
4	1.0	2.626	4	0.8	2.541
5	1.0	3.328	5	1.0	2.904
6	1.0	4.395	6	1.0	2.275
7	1.0	3.033	7	0.8	2.801
8	1.0	2.929	8	1.0	2.512
9	1.0	2.281	9	0.8	2.538
10	1.0	2.502	10	1.0	2.062
11	1.0	1.863	11	0.8	1.895
12	1.0	5.079	12	0.8	3.033
13	1.0	3.704	13	0.8	2.068
14	1.0	5.675	14	1.0	3.201
15	1.0	3.895	15	0.8	2.512
16	1.0	5.241			
17	1.0	4.699			
18	1.0	2.809			
19	1.0	4.842			
20	1.0	4.758			

ภาคผนวก จ

ข้อเสนอแนะจากการประเมิน
และผลการสัมภาษณ์

ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จากข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้บริหารจัดการหลักสูตร อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา
เพื่อนร่วมงาน และประชาชนหรือผู้ป่วย ที่ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า
ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ทำการวิเคราะห์
ข้อมูลโดยจำแนกเนื้อหา และแจกแจงความถี่ของคำตอบนำมาจัดลำดับเรียงจากมากไปหาน้อย
รายละเอียดดังตาราง 1-7

ตาราง 1 ความคิดเห็นของผู้บริหารจัดการหลักสูตรในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านบริบท ด้านปัจจัย
นำเข้า และด้านกระบวนการ

ข้อ	ด้านบริบท	ความถี่
1	ควรเพิ่มการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงได้	5
ด้านปัจจัยนำเข้า		
หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระ		
1	เนื้อหาสาระบางส่วนมีความซ้ำซ้อน และบางส่วนขาดหายไป	10
2	จำนวนหน่วยกิตของรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพและการฝึกภาคปฏิบัติน้อยเกินไป	7
คุณลักษณะของนักศึกษาแรกรับ		
1	นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ยอมเรียน เนื่องจากมีทัศนคติไม่ดีต่อวิชาชีพ และส่วนใหญ่ถูกผู้ปกครองบังคับให้เรียน	8
2	สอบเข้าศึกษาในสถาบันและสาขาที่ต้องการไม่ได้	5
คุณลักษณะของอาจารย์		
1	มีความรู้ดีแต่ขาดความเชี่ยวชาญด้านทักษะทางการพยาบาลและมีประสบการณ์ไม่เพียงพอ	11
ด้านกระบวนการ		
การจัดการเรียนการสอน		
1	ควรต้องมีการนิเทศติดตามการเรียนการสอนว่าเป็นไปตามแผนและการออกแบบหรือไม่	9

ตาราง 2 ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและ
ด้านกระบวนการ

ข้อ	ด้านบริบท	ความถี่
1	การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความชัดเจนดีและมีที่มาของการพัฒนาหลักสูตร	87
ด้านปัจจัยนำเข้า		
หลักสูตร : โครงสร้างและเนื้อหาสาระของหลักสูตร		
1	การแบ่งกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ ควรมีการแยกให้ชัดเจนระหว่างการพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ และการพยาบาลผู้สูงอายุ	82
2	หมวดการศึกษาทั่วไป ควรมีหน่วยกิต 30 หน่วยกิต (มากเกินไป) ควรเพิ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	179
3	จำนวนหน่วยกิตทั้งหลักสูตร โดยรวมมากเกินไป(147 หน่วยกิต)	135
4	การจัดโปรแกรมการเรียนการสอนบางรายวิชาไม่เหมาะสม และควรเพิ่มจำนวนหน่วย	115
5	กิต เนื่องจากเป็นวิชาพื้นฐานของการเรียนวิชาการประเมินภาวะสุขภาพ เนื้อหาสาระแต่ละรายวิชาขาดหายไป เช่น วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหา	197
6	สุขภาพจิต และผู้สูงอายุ ทำให้ต้องมีการสอนเสริมเพิ่มนอกเวลา	76
ทรัพยากรสนับสนุน		
1	สื่อทัศนูปกรณ์ที่ใช้สอนนักศึกษาไม่ค่อยพร้อม และไม่เพียงพอ	170
ด้านกระบวนการ		
การบริหารหลักสูตร		
1	สัดส่วนระหว่างอาจารย์กับนักศึกษามากกว่าเกณฑ์ (1 : 8) มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนนักศึกษาเพิ่มขึ้น ตามนโยบายของต้นสังกัด	189
2	การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการไม่สมบูรณ์ เนื่องจากจำนวนนักศึกษาเพิ่มขึ้น (ปี 2546 มีจำนวน 50 คน ปี 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 300 คน)	120
การจัดการเรียนการสอน		
1	จำนวนนักศึกษามากแต่อาจารย์มีน้อย ทำให้ไม่เพียงพอต่อการนิเทศนักศึกษาในภาคปฏิบัติและไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และสกอ.	90
2	การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมีปัญหาเนื่องจากแหล่งฝึกแยกเป็นผู้ใหญ่ เด็ก ผู้สูงอายุ และจิตเวช	160
3	อาจารย์บางท่านไม่เชี่ยวชาญการสอนภาคปฏิบัติ เนื่องจากเป็นอาจารย์ใหม่	86
4	การจัดให้มีการศึกษาค้นคว้าเป็นกลุ่ม นักศึกษาบางคนไม่ค่อยสนใจ	65

ตาราง 3 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
คุณลักษณะของอาจารย์		
1	อาจารย์ควรเข้าใจนักศึกษาว่าแต่ละคนไม่เหมือนกันทุกคนบางคนจะเก่งมาก บางคนเข้าใจช้า	182
ทรัพยากรสนับสนุน		
1	จำนวนคอมพิวเตอร์ที่คั่นคว่ำข้อมูลนอกเวลาเรียนไม่เพียงพอ	135
ด้านกระบวนการ		
การจัดการเรียนการสอน		
1	ทุกวิชาจะมีการศึกษาค้นคว้าและทำรายงานมาก ทั้งรายเดี่ยวและเป็นกลุ่ม	154

ตาราง 4 ความคิดเห็นของบัณฑิตพยาบาลในข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
คุณลักษณะของอาจารย์		
1	ควรมีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเกี่ยวกับรายวิชาที่สอน	382
2	มีจิตวิญญาณของความเป็นครู ต้องมีพรหมวิหาร 4 โดยเฉพาะความเมตตา กรุณา ต่อศิษย์	179
3	อาจารย์ทุกท่านมีความรู้ความสามารถเฉพาะสาขาในการสอน	135
4	ควรเข้าใจนักศึกษาเวลาเรียน เวลาปฏิบัติ เพราะนักศึกษาไม่เหมือนกันทุกคนบางคนจะเก่งมาก เก่งน้อย อยากให้อาจารย์เข้าใจ อย่าใช้อารมณ์ของตนเองมาตัดสิน	115
5	อาจารย์ใหม่ ควรผ่านการฝึกสอนก่อนที่จะมาสอน เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะต่าง ๆ เพื่อป้องกันการผิดพลาด สร้างความน่าเชื่อถือ	235
6	อาจารย์แต่ละท่านมีความรู้ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แตกต่างกัน เช่น อาจารย์บางท่านส่วนใหญ่ขาดประสบการณ์ แต่สามารถถ่ายทอดความรู้ที่เป็นทฤษฎีได้ เป็นต้น ทำให้นักศึกษาขาดโอกาสในบางรายวิชาไป	197
7	มีคุณธรรม ปราศจากอคติรักษาอารมณ์ บางท่านค่อนข้างเจ้าอารมณ์	276

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
8	ยอมรับฟังผู้เรียนในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเรียน ปรัชญาเรื่องส่วนตัว	240
9	ควรเน้นที่การเรียนรู้ของผู้เรียนมากกว่าการทำผลงานของผู้สอนคือ คุณลักษณะของอาจารย์ที่ดี	184
10	ผู้เรียนสนใจ เพราะการเรียนวิชาการพยาบาลก็ค่อนข้างยาก หากเน้นแต่เนื้อหา จะ	169
11	ทำให้ผู้เรียนเครียด และไม่ยอมรับสิ่งใหม่ๆ ที่ผู้สอนต้องการสอน	156
12	ควรเคารพการตัดสินใจและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ให้ความรู้ด้วยการใส่ใจไม่ใส่ อารมณ์	123
13	ขาดทักษะของการใช้ Evidence based มาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล	115
14	อาจารย์บางท่านขาดวุฒิภาวะ (อายุน้อยเกินไป)	94
ทรัพยากรสนับสนุน		
1	เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อ ในการค้นคว้าข้อมูลไม่เพียงพอกับผู้ใช้งาน ทั้งในและนอกเวลาเรียน	311
2	มีงบประมาณสนับสนุนทั้งด้านการศึกษาและกิจกรรมนักศึกษาไม่เพียงพอ	282
3	มียานพาหนะในการไปนิเทศนักศึกษาอย่างเพียงพอ	190
4	สื่อทัศนูปกรณ์ ที่ใช้สำหรับช่วยสอนนักศึกษาไม่ค่อยพร้อมไม่เพียงพอและ ชำรุดบ่อย	175
5	ควรมีงบประมาณสนับสนุนงานวิจัยทั้งของอาจารย์และนักศึกษา	152
6	กิจกรรมพัฒนานักศึกษามาก ระยะเวลาสั้น ทำให้ขาดการศึกษาค้นคว้าในการ เรียนรู้	147
7	ระบบบริการสื่อการเรียนการสอนไม่มีดี ทำให้ขัดกับหลักสูตรที่เน้นให้เกิดการ เรียนรู้ด้วยตนเอง	128
8	บรรยากาศรอบห้องเรียนมีเสียงรบกวนทำให้นักศึกษาไม่มีสมาธิ จำนวนนักศึกษา ในชั้นเรียนมากเกินไปทำให้นักศึกษาบางท่านขาดสมาธิ	112
9	ควรเพิ่มจำนวนอาจารย์ผู้สอน เนื่องจากอัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่ เหมาะสม	97
การจัดการเรียนการสอน		
1	การศึกษาค้นคว้าเป็นกลุ่ม นักศึกษาบางคนไม่ค่อยสนใจจะอาศัยเพื่อน ทำให้ขาด การเรียนรู้และขาดความรู้ ซึ่งมีการใช้วิธีการสอนแบบนี้เกือบทุกวิชา	395

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อ	ด้านกระบวนการ	ความถี่
2	บางครั้งมีการจัดการเรียนการสอนโดยการเรียนรู้ตนเองมากเกินไป อาจทำให้ผู้เรียนเข้าใจไม่ถูกต้องในบางเรื่อง อาจารย์ควรชี้แนะ อธิบายระหว่างนั้นด้วย	381
3	อยากให้อาจารย์ดูแลนักศึกษาให้ทั่วถึงทุกคนโดยไม่เลือกที่รักที่ชัง	275
4	นักศึกษามีจำนวนมาก อาจารย์ไม่มีเวลาใกล้ชิด และผู้ป่วยจำนวนมาก อาจให้การพยาบาลได้ไม่ครอบคลุม	273
5	อาจารย์ใหม่กับนักศึกษาใหม่ ทำให้เสียโอกาสและเวลาเพื่อปรับสภาพให้เข้ากับสิ่งใหม่ ๆ	224
6	ควรมีอาจารย์นิเทศจากวิทยาลัยพยาบาลมาช่วยนิเทศนักศึกษาตามแหล่งฝึกในต่างจังหวัด จนจบการฝึกภาคปฏิบัติ เนื่องจากบางหน่วยงาน ไม่สามารถจัดอาจารย์นิเทศให้กับนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม	216
7	ควรมีการจำลองสถานการณ์ให้นักศึกษาแก้ปัญหาประยุกต์จากทฤษฎี ที่เรียนรู้มาให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น แหล่งฝึก เช่น นักศึกษาจากภาคใต้ซึ่งเป็นมุสลิม เมื่อมาอยู่ร่วมกับไทยพุทธ	211
8	แหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ควรพิจารณาในความซ้ำซ้อนของการฝึกในแต่ละที่ ซึ่งการฝึกแต่ละครั้งจะมีผลต่อผู้รับผิดชอบ โดยเฉพาะในชุมชนเดิมที่เคยฝึกมาก่อน	192
9	การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการมีข้อดี ช่วยให้รู้ในสิ่งที่เห็นจริงเห็นของจริง แต่มีข้อเสียคือ เนื้อหาบางส่วนจากรายวิชา ขาดหายไป อยากให้มีการแยกรายวิชาออกเหมือนเดิม เช่น รายวิชาปัญหาสุขภาพ 1,2,3 ก็แยกเป็นการพยาบาลเด็ก, ผู้ใหญ่, ผู้สูงอายุ	175
10	รายวิชาที่มีภาคทฤษฎีมาก ๆ ไม่สามารถปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน	165

ตาราง 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านผลผลิต

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
ประสิทธิผล : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ		
1	ควรกำหนดให้สมรรถนะของพยาบาล ต้องมีจรรยาบรรณพยาบาลวิชาชีพ และต้องมีคุณธรรมศีลธรรมสูงกว่าอาชีพอื่น	382
2	มีความรู้ความสามารถ แต่ไม่ได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานเต็มที่ เนื่องจาก มีตัวแปรหลายอย่าง เช่น บุคลากรน้อย ภาระงานมากต้องทำงานประจำก่อน	379

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
3	สามารถประยุกต์สมรรถนะเชิงวิชาชีพ ฯ สู่การปฏิบัติได้ดี มีความรู้เรื่องของเทคโนโลยีที่เหมาะสมและสามารถนำมาร่วมใช้ในการปฏิบัติงาน ได้ดี ในส่วนของอารมณ์อาจยังต้องพัฒนาอีกเล็กน้อย แต่โดยส่วนรวมแล้วถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี	322
4	สมรรถนะเชิงวิชาชีพ ทางด้านผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือยุ่งยาก เช่น การพยาบาลฉุกเฉิน การใช้เครื่องมือพิเศษยังไม่ค่อยคล่อง	279
5	ในการปฏิบัติงาน ยังขาดอิสระในการตัดสินใจเรื่องการให้การพยาบาล	235
6	ในด้านสาธารณสุขชุมชน ควรเน้นด้านการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นในชุมชน และสร้างเสริมด้านสุขภาพในชุมชน	215
7	มีการพัฒนางาน ศึกษาค้นคว้า จัดทำผลงานทางวิชาการน้อย การการสืบค้นและวิจัยยังมีน้อยมาก	210
8	มีความรู้ด้านทฤษฎีมาก แต่ยังขาดทักษะในด้านความสามารถด้านปฏิบัติงานและการฟื้นฟูสภาพ	197
9	บัณฑิตพยาบาลรุ่นหลัง ๆ มีความรู้ทางวิชาการค่อนข้างน้อย และไม่ค่อยสนใจใฝ่รู้ และ ส่วนใหญ่จะสนใจทำงานหาเงินจุนเจิม คุณค่าและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ	176
10	กิริยามารยาทก็ไม่ค่อยเรียบร้อยไม่สง่างามเหมือนสมัยก่อน	150
11	ต้องการเห็นภาพพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมดูแลด้วยใจและดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จริงๆ อยากให้มีหลักสูตรที่เน้นตรงนี้ให้มากขึ้น	143
12	หลักสูตรควรเน้นการเข้าถึงผู้รับบริการ	135
13	หลักสูตรควรเพิ่มทักษะการคิดและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้น้อย	125
14	หลักสูตรควรเพิ่มในเรื่องการบริหารจัดการ ภาวะผู้นำ การคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดเชิงระบบ	119
15	ควรเพิ่มศักยภาพด้านการตัดสินใจทางคลินิกในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย เน้นคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพให้มากกว่านี้ ให้มีความเอื้ออาทร มีน้ำใจในการบริการ	107
16	วิชาเศรษฐศาสตร์ ยังมีน้อย เพราะปัจจุบัน และอนาคต พยาบาลต้องสามารถบริหารจัดการด้านเศรษฐกิจได้ รู้จัก การวิเคราะห์ ความคุ้มค่าในการทำงาน	88
17	แนวคิดการดูแลแบบองค์รวมนั้น บัณฑิตพยาบาลยังนำสู่การปฏิบัติได้น้อย	79

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
ประสิทธิผล : ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน		
1	ควรมีหลักสูตรฟื้นฟูการพยาบาลด้านต่าง ๆ เพิ่มฟื้นฟูความรู้ ความชำนาญในวิทยาการใหม่ ๆ	345
2	ในการพยาบาลผู้ป่วยบางรายที่เป็นผู้ป่วยหนัก ๆ ยังต้องมีพี่เลี้ยง	323
3	ควรมีการเสริมสร้างจริยธรรม คุณธรรม และการครองตนให้มากขึ้นเพิ่มการบริหารความเสี่ยงทางคลินิก ในการทำงาน	298
4	มีความขยัน ใฝ่รู้ และพัฒนาตนเอง เรียนรู้งานใหม่อย่างตั้งใจ ปรับตัวกับลักษณะงานได้เป็นอย่างดี	268
5	สภาพ รพ.ใหญ่ ที่มีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมทุกด้าน ลดน้อยลง	250
6	ควรฝึกการตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ ให้มีในจิตสำนึกของทุกคนเพิ่มขึ้น	235
7	บัณฑิตที่จบใหม่ในปัจจุบัน ในด้านความตระหนักในงานและหน้าที่ที่รับผิดชอบยังไม่เหมาะสมเพียงพอ ยังต้องพัฒนาให้มากขึ้น เพราะส่วนใหญ่งานตามคำสั่ง โดยไม่นำองค์ความรู้ที่เรียนมา มาใช้ในการปฏิบัติเท่าที่ควร	215
8	มาตรฐานวิชาชีพ บทบาทหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของความเป็นวิชาชีพ ยังไม่ได้ นำสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง	208
9	เพิ่มเติมการปรับรูปแบบการปฏิบัติงานที่ต้องแก้ไขปัญหาหรือสร้างสรรค์นวัตกรรมที่มีคุณภาพใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์กร	197
10	ควรส่งเสริมให้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนางานให้มีคุณภาพ มาตรฐานการพยาบาลก็เน้นย้ำทักษะดูแลผู้ป่วยตามองค์รวม แต่จบออกมาไม่ได้ ปฏิบัติตามที่เรียนเลยไม่รู้ทำไม	176
11	มีความสามารถในการเรียนรู้ และพัฒนางานได้อย่างรวดเร็วพอควร	168
12	การปฏิบัติงานยังติดอยู่ในกรอบของสายบังคับบัญชา	160
13	ควรพัฒนาการนำหลักการ ทฤษฎี และการค้นคว้าเพิ่มเติมมาประยุกต์ ใช้ในการดูแล	159
14	ผู้ป่วย ควรเน้นการดูแลผู้ป่วยโดยผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จะทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ง่ายขึ้น	142
15	บัณฑิตจบใหม่รุ่นหลัง ๆ ความสามารถดีกว่ารุ่นก่อน ๆ	135

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
17	ในโรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเล็ก โรงพยาบาลที่มีประสบการณ์มากจะย้ายไปที่อื่น ทำให้น้องใหม่ที่เข้ามาทำงานได้ 2 ปี ต้องมาปฏิบัติเป็นหัวหน้าฝ่ายงาน ซึ่งยังไม่มี	126
18	ความสามารถพอที่จะเป็นผู้นำ และขาดความรู้ในการพัฒนางาน ซึ่งเป็นบทบาทที่ทำหายและต้องพัฒนาต่อไป	119
19	มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดีในระดับหนึ่ง แต่ยังขาดการพัฒนาในงานที่ปฏิบัติ	105
20	การให้ค่าตอบแทน ควรใช้การประเมินตามความสามารถและการพัฒนางานด้านการพยาบาลขาดด้านการคิดวิเคราะห์ คิดเป็นระบบ แต่ละกระบวนการ การเข้าถึงผู้รับบริการ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้	99
21	ควรฝึกปฏิบัติให้บัณฑิตพยาบาลมีทักษะในการทำงานมากกว่านี้ สามารถกล้าตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน	95
22	นักศึกษาส่วนใหญ่ฝึกงานแต่ในหอผู้ป่วย ทำให้การปฏิบัติงานและฝึกทักษะในสถานการณ์จริงของชุมชนน้อย และครูพี่เลี้ยงที่ใช้พยาบาลประจำการ ไม่เพียงพอเนื่องจากต้องปฏิบัติงานอยู่เวร ทำให้การฝึกปฏิบัติงานบางอย่างดูไม่ทั่วถึง นักศึกษาจะได้รับความรู้ โดยทำ Pre-Post conference	85
21	ควรเน้นเรื่องความสามารถในการทำวิจัยได้ หรือมีเจตคติที่ดีต่อการทำวิจัย และควรเน้นการนำผลการวิจัยมาพัฒนางาน เพราะเป็นงานที่ปฏิบัติต่อมนุษย์	74

ตาราง 6 ความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านผลผลิต

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
ประสิทธิผล : สมรรถนะเชิงวิชาชีพ		
1	ต้องอาศัยประสบการณ์สะสมมากขึ้น ในการทำงาน	382
2	ควรมีการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เฉพาะสาขาเฉพาะทาง เนื่องจากปัจจุบันเน้นการศึกษาให้ลึกลงไปให้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และปัจจุบันการพยาบาลมีความซับซ้อนและมีนวัตกรรมใหม่ๆ ในการดูแลผู้รับบริการ	379
3	พยาบาลรุ่นใหม่ ๆ ที่ รพ.ได้รับมา มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและวิชาการต่าง ๆ มีน้อย การประยุกต์ใช้ และการปฏิบัติทำไม่ถูก การทำหัตถการไม่เคย	335

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
4	บัณฑิตพยาบาลมีองค์ความรู้ แต่ในทางปฏิบัติงานกลับแปรผกผัน กับความรู้ที่มีอยู่ ส่วนมาก จะปฏิบัติได้ตามความเคยชินหรือปฏิบัติตามรุ่นพี่ ส่วนการใช้สมรรถนะของ ตนเองตามวิชาชีพยังน้อย	298
5	มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติไม่เหมาะสม	275
6	ควรเน้นจริยธรรมและคุณธรรมมาปฏิบัติในอาชีพ และส่งเสริมการใช้ภาษาอังกฤษในการ สื่อสารในวิชาชีพ	270
7	ควรสอนทักษะในการพยาบาลแบบองค์รวมให้เห็นสภาพจริงไม่ใช่ทฤษฎีบอก	207
8	พัฒนาความคิดและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และเน้นให้อยู่กับสภาพจริงกับผู้ป่วย ปัจจุบันนักศึกษาพูดคุย และเข้าถึงผู้รับบริการ การให้คำแนะนำน้อยมาก	180
9	หลังสำเร็จการศึกษาใหม่ ๆ ยังต้องปรับตัวเองเรื่องการเป็นหัวหน้าทีม ทำให้การดูแล ผู้ป่วยในเรื่องโรคที่ซับซ้อน และการบูรณาการยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร	175
10	ควรพัฒนาเรื่องภาวะผู้นำ, การคิดวิเคราะห์	154
11	ควรพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพให้ดีขึ้นขึ้นกับบริบทที่ปฏิบัติงานและความสามารถ ประยุกต์ความรู้มาใช้ปฏิบัติจริง	142
12	ยังขาดความรู้และไม่สามารถเชื่อมโยงนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงานได้ แต่บัณฑิต	136
13	พยาบาลก็มีความอดสาหะในการค้นคว้าศึกษาเพิ่มเติม	
14	พยาบาลรุ่นใหม่ ๆ ขาดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง ไม่ค่อยกล้าแสดงออก	128
15	ควรพัฒนาด้านความรู้ทั้งทางทฤษฎี และการปฏิบัติงานเพิ่มเติม พัฒนาด้านสังคม,การ ปรับตัวการอยู่ร่วมกัน	113
16	การปฏิบัติงานยังขาดการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ อย่างเข้าใจมนุษยการให้บริการแบบ องค์รวมมักจะขาดในส่วนของจิตวิญญาณและขาดการพิจารณาความต้องการที่แท้จริง ของผู้ป่วยหรือญาติ	109
17	ความเต็มใจในการช่วยเหลือหน่วยงาน ในการบริการมักคำนึงถึงค่าตอบแทนเป็นสำคัญ พยาบาลยังมีการนำความรู้ทางวิชาการ นวัตกรรมและงานวิจัยมาใช้และคิดค้นคว้า ค่อนข้างน้อย	94

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
ประสิทธิผล : ความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางาน		
1	ควรมีการศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อพัฒนาตนเอง และพัฒนางานมากยิ่งขึ้น	382
2	ควรจะมีการวิจัยและนำมาใช้ในการพัฒนางานการพยาบาลมากขึ้น	339
3	บางสถานการณ์ขาดการทำงานแก้ปัญหาแบบทีมมักแก้ปัญหาเฉพาะส่วนงานการพยาบาล	285
4	ในปัจจุบัน พยาบาลรุ่นหลัง มักจะด้อยในเรื่องคุณธรรม ไม่ศรัทธาในวิชาชีพไม่เต็มใจในการพยาบาลผู้ป่วย ต้องการผลตอบแทนในการทำงานมากกว่าเดิม จึงควรพัฒนาจิตใจก่อนเรื่องอื่น	276
5	ในหลักสูตรปัจจุบัน การเรียนรู้ของนักศึกษาที่มากขึ้นปฏิบัติตามหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะไม่ค่อยมีความรู้ทฤษฎี ก่อนจะขึ้นมาฝึก และในขณะที่ฝึกงาน ก็ไม่ค่อยมีความรู้ในการหาความรู้ต่าง ๆ ไม่กระตือรือร้นในการศึกษาหาความรู้ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย	265
6	พยาบาลจบใหม่บางสถานศึกษา จะขาดทักษะในการปฏิบัติ น่าจะเกิดการผลดีมีจำนวนมากขึ้นไป จึงทำให้นักศึกษาไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร	257
7	ควรมีการปรับวิธีในการรับนักศึกษาพยาบาลให้ได้มาตรฐาน มีความยุติธรรม	246
8	ให้การพยาบาลยังขาดการตัดสินใจที่ดี ขาดการสังเกต ตั้งคำถามและค้นคว้าด้วยตนเอง มีการให้การพยาบาลที่ผิดพลาด ขาดความรอบคอบ พี่เลี้ยงยังต้องคุมอย่างชัดเจนไม่ต่ำกว่า 1 ปี	240
9	บัณฑิตพยาบาลยังมีทักษะของการตั้งคำถามน้อย ไม่กล้าแสดงออก มีการใช้ผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานน้อย ซึ่งต้องพัฒนาต่อไป	228
10	การปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ยังมีน้อย ไม่เข้าใจในหลักการที่แท้จริง แต่จะปฏิบัติงานได้ดีตามคำแนะนำ ทำงานประจำได้ดี แต่การบูรณาการ การประยุกต์ใช้ศาสตร์ต่าง ๆ ยังไม่มี ไม่มีการค้นคว้าหาข้อมูลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	215
11	อาจารย์ควรปรับระดับประกอบนักศึกษาให้น้อยลง โดยกระตุ้นให้คิดเอง ทำเองแต่ต้องคอยดูแลประเมินผลงานเป็นระยะ	198
12	ควรเน้นทักษะการนำกระบวนการพยาบาลต่าง ๆ มาใช้ให้มากกว่านี้ โดยมาใช้ในชีวิตประจำวัน เรื่องการป้องกัน รวมทั้งการติดตามประเมินผลให้สอดคล้องกับปัญหา	173
13	ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางไม่โดดเด่น	150

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
14	ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน มีข้อจำกัดในเรื่องปริมาณคน ภาระงาน ทำให้ประเมินยาก เนื่องจากเจ้าหน้าที่ จะทำงานประจำมากกว่าการคิดถึงการวินิจฉัย, การปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม	124
15	ส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และนำมาพัฒนางานให้มีคุณภาพ	115
16	พยาบาลรุ่นใหม่ ๆ ขาดความรักและศรัทธาในวิชาชีพของตนเอง ขาดความเสียสละหวังประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม	108
17	ขาดความเคารพระบบอาวุโส และไม่มีสัมมาคารวะ	105
18	อยากให้มีการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานและนำผลงานวิจัยมาใช้พัฒนางานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ รวมทั้งมีความรู้ด้านภาษาอังกฤษอย่างแท้จริงทั้งเรื่องการพูดและการเขียน	101
19	ความสามารถในการปฏิบัติงานยังคงต้องพัฒนาด้านการตัดสินใจสั่งการแก้ไขปัญหาการคาดการณ์ล่วงหน้า	98
20	บัณฑิตพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนางานให้ดีขึ้น ถ้าอัตราเตียงไม่สูงเกินความสามารถที่จะดูแลได้ และอัตรากำลังไม่เพียงพอทำให้บัณฑิตพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงาน ให้ครบกระบวนการพยาบาลทั้งหมดได้	85
21	ควรพัฒนาเรื่องทักษะทางสังคม การทำงานร่วมกับผู้อื่นหรือทีมการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ	69
22	มีความสามารถในการปฏิบัติงานและปรับพัฒนาตนเองได้รวดเร็ว ในการที่จะเป็นหัวหน้าเวรหัวหน้าทีม แต่ต้องกระตุ้นให้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นอีกจะสามารถเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานได้ดี	55
23	การตรงต่อเวลาและไม่หาข้ออ้างในการลาปฏิบัติงานโดยที่เหตุผลไม่สมบูรณ์	48

ตาราง 7 ความคิดเห็นของประชาชนหรือผู้ป่วยในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านผลผลิต

ข้อ	ด้านปัจจัยนำเข้า	ความถี่
ผลกระทบ : ความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล		
1	อยากให้พัฒนาในด้านการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นให้ดีกว่านี้ และรู้จักฟังความคิดเห็นของส่วนรวม ให้มากกว่านี้ เช่น การเข้าคิวรับบริการตรวจ	382
2	อยากให้พยาบาลมีความเป็นกันเองกับคนไข้ ให้มากกว่านี้	379
3	ขอให้พยาบาลในโรงพยาบาลดูแลผู้ป่วยมากขึ้นและให้ความสะดวกกับผู้ป่วยมากกว่านี้	335
4	ยอดผู้ป่วยกับอัตรากำลังในโรงพยาบาลชุมชน ยังไม่เหมาะสมยังขาดแคลนการให้การดูแลร่างกายและจิตใจ ยังทำได้น้อย ส่วนมากจะทำตามลำดับการรักษา	315
5	อยากให้พยาบาลทุกคน ดูแลผู้ป่วยดุจญาติมิตรของตนเอง	297
6	ข้าพเจ้าคิดว่าพยาบาลทุกท่านต้องมีความสามารถและปฏิบัติได้ดีตามที่แบบสำรวจมา แต่จิตใต้สำนึกในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้เข้ารับการรักษา ได้เจอที่พยาบาลค่อนข้างจะไม่สุภาพ ทั้งกายและวาจาต่อผู้ป่วย ไม่ทราบว่าท่านเหล่านี้ดูจากหน้าตา ผิวพรรณ หรือเฟอริโมนี่ที่ผู้ป่วยติดตัวมา ถึงยังมีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยไม่เสมอเหมือนกัน	289
7	ในรพ.เอกชน การให้คำแนะนำต่างๆ ที่ได้รับจะมาจากแพทย์มากกว่า แต่ถ้า รพ.ชุมชน หรือสถานีนอามัย พยาบาลจะมีบทบาทในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพมากกว่า	276
8	ควรให้ความรู้และการป้องกันโรคให้เป็นรูปธรรม ไม่ใช่ปล่อยให้คนเป็นโรคแล้วถึงให้ความรู้และวิธีป้องกันโรคที่ประสพชะตากรรม ควรเน้นการออกกำลังกายให้แข็งแรง และดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงสร้างความตระหนักให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบ	234
9	พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ในกรณีฉุกเฉินด้วยความมีน้ำใจ และมีคุณธรรมจะทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและอุ่นใจในภาวะที่เป็นอยู่	222
10	พยาบาลที่มีบุคลิกภาพ กริยาท่าทางยิ้มแย้มแจ่มใจทักทายผู้ป่วยด้วยความอ่อนโยน ทำให้หายป่วยไปแล้วครั้งหนึ่ง	210
11	ควรเพิ่มความกระตือรือร้นให้มากกับคนไข้ที่มารับบริการมากกว่านี้คงจะดีมาก	196
12	ขอชื่นชมในความอดทน อดกลั้นในการปฏิบัติหน้าที่	177

ผลการสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร

จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรทั้ง 5 ท่าน ในประเด็นด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตร พบว่า

1. ด้านบริบท

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่ามีความเหมาะสม และสอดคล้องกันและมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

.....มีความสอดคล้องกับ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ เห็นได้จากการพัฒนาหลักสูตรที่เน้นการบูรณาการ และสอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่าการดูแลรักษา และสอดคล้องกับความต้องการของรับผู้บริการ โดยครอบคลุมไปถึงคุณธรรมจริยธรรมที่เน้นการดูแลแบบองค์รวมบนพื้นฐานความเอื้ออาทรที่มีความเข้าใจถึงความต้องการของผู้รับบริการ.....

(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....ในด้านความเหมาะสมของการนำไปปฏิบัติ (การเรียนการสอน) สามารถนำไปใช้ได้บางส่วน ยังไม่ครอบคลุม ส่วนการบูรณาการยังไม่ชัดเจนเนื่องจากผู้ปฏิบัติ (อาจารย์พยาบาล) ยังมีความเข้าใจไม่ชัดเจน..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....ในด้านความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันเมื่อเทียบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ๆ และเกณฑ์ของสภาการพยาบาล พบว่ามีความเหมาะสมดี ส่วนเกณฑ์ของสภาการพยาบาลนั้นทางคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรได้นำสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลมากำหนด..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์. วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....ในด้านความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันเมื่อเทียบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ๆ และเกณฑ์ของสภาการพยาบาลนั้น ทางคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรได้นำหลักสูตรของสถาบันฯ มาวิเคราะห์ร่วมกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลมาบูรณาการกันแล้วกำหนดเป็นหลักสูตรฯ ปัจจุบัน..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

.....ในการพัฒนาหลักสูตรนี้ทางคณะกรรมการพัฒนาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ ระบบสุขภาพแห่งชาติ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ ลักษณะวิชาชีพและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันพระบรมราชชนก แล้วนำมาพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และได้นำคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และสมรรถนะขั้นปมาเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอน.....

(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คนที่ 4. สัมภาษณ์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

2. ด้านปัจจัยนำเข้า

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรมีความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตร : โครงการของหลักสูตรและเนื้อหาสาระรายวิชา คุณลักษณะของอาจารย์ และกระบวนมาคัดเลือกนักศึกษา คุณสมบัติของผู้สมัครและทรัพยากรสนับสนุนว่ามีความเหมาะสมและเพียงพอ และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

2.1 หลักสูตร : โครงสร้างของหลักสูตรและเนื้อหาสาระ

.....จำนวนหน่วยกิต 144 หน่วยกิต มีมากเกินไป ต้องใช้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเพิ่ม ทำให้จัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาได้น้อยลง และรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง และในส่วนภาคปฏิบัตินั้นบางรายวิชามีน้อยไป..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์ วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....มีความเหมาะสมเป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาลในแต่ละภาคการศึกษา และมีความสมดุลกันระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์ วันที่ 30 เมษายน 2552)

.....เนื้อหาวิชาสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและด้านอื่น ๆ นำไปปฏิบัติจริง โดยมีวิชาพื้นฐานเพื่อเตรียมผู้เรียนเข้าสู่วิชาชีพที่มีวิชาแกนของวิชาชีพ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามสภาพการณ์..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 4. สัมภาษณ์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

2.2 คุณลักษณะของอาจารย์

.....ในกระบวนการสรรหาอาจารย์นั้นได้มีการกำหนดคุณสมบัติ ได้แก่ วุฒิปริญญาโททางการพยาบาล เป็นหลัก ส่วนอาจารย์ที่บรรจุใหม่นั้นมีกระบวนการเตรียมโดยจัดครูพี่เลี้ยง จัดอบรมครูคลินิกและเพิ่มประสบการณ์ในคลินิกอย่างน้อย 6 เดือน (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์ วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....ในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์สำหรับหลักสูตรนี้นั้น ทางสถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดประชุมชี้แจงให้ทุก ๆ ภาคและทางวิทยาลัยพยาบาลเอง ได้จัดประชุมโดยมีวิทยากรมาบรรยายเพิ่มเติม..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 4. สัมภาษณ์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

.....กระบวนการเรียนการสอนยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากอาจารย์บางคนยังขาดทักษะการสอนและไม่เข้าใจการสอนแบบบูรณาการและแบบสถานการณ์จริงยังไม่ชัดเจน.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 5. สัมภาษณ์ วันที่ 21 พฤษภาคม 2552)

2.3 คุณลักษณะแรกรับของนักศึกษา

.....กระบวนการคัดเลือกนักศึกษาเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น ระบบการรับตรง โดยใช้คะแนนของการสอบเข้าของ สกอ. ร่วมกับคะแนนความถนัดที่

วิทยาลัยพยาบาลในพื้นที่ฐานจัดสอบขึ้นและการรับกลาง ใช้คะแนนของการสอบเข้าของ สกอ. ร่วมกับการสัมภาษณ์.....(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....กระบวนการคัดเลือกนักศึกษา ควรใช้คะแนนของการสอบเข้าของสกอ. ร่วมกับคะแนนการฝึกงานและคะแนนการสัมภาษณ์ร่วมกัน..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์. วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....คุณสมบัติของนักศึกษาถูกกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แต่น่าจะเพิ่มด้านบุคลิกลักษณะ และทัศนคติต่อวิชาชีพ นอกจากนี้ควรกำหนดน้ำหนักที่เหมาะสม....(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

.....คุณสมบัติของนักศึกษาถูกกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข ส่วนการวัดความถนัดนั้นไม่แน่ใจว่าตรงกับคุณลักษณะที่ต้องการ..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 5. สัมภาษณ์ วันที่ 21 พฤษภาคม 2552)

2.4 ทรัพยากรสนับสนุน

.....ทาง สปช. ได้จัดสรรงบประมาณให้ประมาณ 20,000 บาท/คน ส่วนโครงการพิเศษจัดสรรให้ 30,000 บาท/คน ในส่วนของแหล่งฝึกมีการชี้แจงเป้าหมายของหลักสูตรแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และเตรียมอาจารย์พี่เลี้ยงโดยจัดอบรมให้ และในวิทยาลัยพยาบาลฯ ได้เตรียมตำราหนังสือ สื่ออุปกรณ์ โดยให้เป็นไปตามการประกันคุณภาพ..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์ วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....งบประมาณในการจัดการศึกษาไม่มีปัญหา แต่มีปัญหาเรื่องแหล่งฝึกมีไม่เพียงพอ และซ้ำซ้อนกับสถาบันอื่น ๆ(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์ วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....การเตรียมทรัพยากรสนับสนุน ส่วนใหญ่ทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอนนั้นทางวิทยาลัยฯ มีเพียงพอและทางแหล่งฝึกนั้นวิทยาลัยฯ ได้มีการจัดประชุมชี้แจงเกี่ยวกับหลักสูตรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ.....(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

3. ด้านกระบวนการ

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน ว่ามีความเหมาะสม และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

3.1 การบริหารหลักสูตร

.....มีการแต่งตั้งคณะกรรมการในการบริหารหลักสูตร ทำให้ไม่มีปัญหา... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....แต่ละวิทยาลัยฯ มีความแตกต่างกัน ในการการบริหารหลักสูตรให้เหมาะสมกับบริบทของวิทยาลัยฯ ที่เหมือน ๆ กัน ก็คือ การแต่งตั้ง “คณะกรรมการ” ในการบริหารหลักสูตรโดยแต่ละ

วิทยาลัยฯ มีการจัดทำแผนการศึกษาประจำปี จัดเตรียมสื่อการเรียนการสอน แหล่งฝึก อาาคารสถานที่ ในแต่ละปี มีการประเมินหลักสูตรทุก 5 ปี เพื่อให้เป็นข้อมูลให้แก่ สบช. นำไปปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

....ในการบริหารหลักสูตรนั้น พบว่ามีปัญหา เนื่องจากอาจารย์ส่วนใหญ่ยังคิดว่าเป็นวิชา ใครวิชาคนนั้น อยู่ทำให้ต่างคนต่างสอน..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 4. สัมภาษณ์. วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

....ในบางวิทยาลัยฯ ได้มีการจัดโครงสร้างองค์กรใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการหลักสูตร แต่บางภาควิชาก็ยังไม่สามารถบูรณาการได้ จึงยังคงพบปัญหาอยู่..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 5. สัมภาษณ์. วันที่ 21 พฤษภาคม 2552)

3.2 การจัดการเรียนการสอน

....มีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายวิธี เช่น การบรรยาย อภิปราย P.B.L. กรณีศึกษา การเรียนรู้สภาพจริงและมีการประเมินผลตามสภาพจริง โดยใช้รูปค การพิจารณาใช้เกณฑ์ การประเมินแบบอิงกลุ่มและอิงเกณฑ์ร่วมกัน.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

....ในการจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสม แต่อาจารย์บางคนไม่สามารถสอน หลากหลายวิธีได้ เนื่องจากการจัดสรรคนไม่ตรงกับความต้องการ.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คนที่ 2. สัมภาษณ์. วันที่ 23 เมษายน 2552)

....วิธีการสอนรูปแบบใหม่ ๆ อาจารย์บางคนหรืออาจารย์ใหม่ไม่สามารถสอนได้ตามที่ ต้องการ.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

....มีการใช้การเรียนการสอน และการประเมินผลตามสภาพการณ้จริงเฉพาะในรายวิชาที่มี การบูรณาการเท่านั้น ส่วนวิชาอื่น ๆ ยังคงสอนและประเมินแบบเดิม ๆ (คณะกรรมการพัฒนา หลักสูตรคนที่ 4. สัมภาษณ์.... วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

4. ด้านผลผลิต

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของบัณฑิต (คุณลักษณะ ของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต) ดังนี้

....คุณภาพของบัณฑิตในด้านความรู้และทักษะในการนำความรู้ไปใช้ยังไม่สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ได้ สถานการณ์ต่าง ๆ และด้านการตัดสินใจยังไม่ได้ ทั้งอาจเกิดจากการที่ทางวิทยาลัย ได้รับปัจจัยนำเข้าด้านนักศึกษาที่มีผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายไม่ดีพอ..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....บัณฑิตบางคนมีคุณภาพสูง แต่บางคนก็ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ส่วนใหญ่ยังมีปัญหาในการใช้ภาษาอังกฤษ..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์. วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....ในด้านองค์ความรู้ พบว่ามีจุดอ่อนในเรื่อง การคิดวิเคราะห์ การคิดเชิงสร้างสรรค์ ในส่วนการปฏิบัติงานค่อนข้างที่จะได้รับการยอมรับจากสังคมและสถาบันที่ปฏิบัติ... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

.....ในเรื่องคุณภาพของบัณฑิตนั้น พบว่าเป็นที่ยอมรับในระดับหนึ่ง แต่ยังขาดทักษะทางสังคมอีกมาก.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 4. สัมภาษณ์. วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

5. ปัจจัยหรือเงื่อนไขในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยหรือเงื่อนไขในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ดังนี้

.....มีการบริหารหลักสูตรบนฐานข้อมูล มีทีมงานที่มีความเข้าใจในหลักสูตรอย่างชัดเจน และให้การดูแลผู้ปฏิบัติ(อาจารย์พยาบาล) อย่างใกล้ชิดก็จะสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรได้..... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 1. สัมภาษณ์. วันที่ 2 เมษายน 2552)

.....ผู้บริหารมีความเข้าใจและใส่ใจกับการนำหลักสูตรไปใช้ มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และมีการวางแผนงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่างภาควิชาและระหว่างวิทยาลัย ก็จะทำให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพ.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 2. สัมภาษณ์. วันที่ 23 เมษายน 2552)

.....ควรเน้นในส่วน Input ซึ่งที่ได้มาส่วนใหญ่ไม่รักในวิชาชีพ ทำให้ความตั้งใจสนใจในการเรียนการสอนมีน้อย.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 3. สัมภาษณ์. วันที่ 30 เมษายน 2552)

.....ในส่วนอาจารย์พยาบาล ส่วนใหญ่คุณวุฒิไม่ตรงกับสาขาวิชาที่สอน ทำให้ไม่ลึกซึ้งในเนื้อหา และภาระงานอื่น ๆ ทางสังคมมาก โดยเฉพาะในต่างจังหวัด (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คนที่ 4. สัมภาษณ์. วันที่ 11 พฤษภาคม 2552)

.....ควรให้ความสำคัญกับการเตรียมอาจารย์ ในการนำหลักสูตรมาใช้ให้มีความเข้าใจและสามารถนำมาวางแผน ออกแบบให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน มอบหมายให้ตรงกับความรู้ความสามารถของอาจารย์ และควรปรับกระบวนการคัดเลือกนักศึกษา.... (คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรคนที่ 5. สัมภาษณ์. วันที่ 21 พฤษภาคม 2552)

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวสุรีย์ เหล็กขำ
วันเดือนปีเกิด	วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2503
สถานที่เกิด	จังหวัดพิษณุโลก
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 602/9 ถนนพิชัยสงคราม ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2522	มัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 5 จากโรงเรียนเฉลิมขวัญสตรี จังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ. 2527	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก
พ.ศ. 2535	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลครอบครัว) จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2543	การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
พ.ศ. 2553	การศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การอุดมศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ